

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO POST OPERATORIO  
INMEDIATO Y LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA  
EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2019

TESIS

Presentada por:

Lic. Luz Mery Dania Vilca Zapana

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TACNA - PERÚ

2020

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Unidad de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería**

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO POST OPERATORIO INMEDIATO  
Y LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Lic. Luz Mery Dania Vilca Zapana**

**Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:**

**ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**Aprobada por UNANIMIDAD, por el siguiente jurado**

**Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes  
PRESIDENTA**

**Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
JURADO**

**Mgr. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar  
JURADO**

**Dra. María Dalila Salas de Cornejo  
ASESORA**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el período de estudio.

A mi padre Feliciano y mi madre Antonia, por haberme dado la vida, el ejemplo de perseverancia y constancia, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A Rafael, por ser mi apoyo incondicional y compartir conmigo alegrías y fracasos.

A Mis hermanos, familiares y amigos por estar conmigo en todo momento y apoyarme siempre.

**LUZ**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Unidad de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería – FACS/UNJBG y a mis Docentes por la acogida y formación como profesional especialista, apoyándome constantemente en mi formación profesional.

A la Dra. María D. Salas de Cornejo por su asesoramiento e incondicional apoyo en la realización del presente trabajo de investigación.

A mi familia y amistades por su apoyo incondicional en todo momento y circunstancia.

**LUZ**

## ÍNDICE

|                                                            | Pág. |
|------------------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA-----                                           | iii  |
| AGRADECIMIENTO-----                                        | iv   |
| RESUMEN-----                                               | viii |
| ABSTRACT-----                                              | ix   |
| INTRODUCCIÓN-----                                          | 1    |
| <b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>              |      |
| 1.1. Descripción del problema -----                        | 3    |
| 1.2. Formulación del problema -----                        | 7    |
| 1.3. Objetivos -----                                       | 7    |
| 1.4. Justificación -----                                   | 8    |
| 1.5. Formulación de la hipótesis -----                     | 9    |
| 1.6. Operacionalización de variables -----                 | 10   |
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>                          |      |
| 2.1. Antecedentes del Estudio-----                         | 13   |
| 2.2. Base teórica-----                                     | 16   |
| 2.3. Definición de términos básicos -----                  | 29   |
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>       |      |
| 3.1. Método, tipo y diseño de investigación -----          | 31   |
| 3.2. Población, muestra -----                              | 32   |
| 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ----- | 32   |
| 3.4. Procedimiento de recolección de datos -----           | 34   |
| 3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos -----       | 35   |

|                                          | <b>Pág.</b> |
|------------------------------------------|-------------|
| <b>CAPÍTULO IV: LOS RESULTADOS</b>       |             |
| 4.1. Resultados (tablas, gráficos) ----- | 36          |
| 4.2. Discusión -----                     | 54          |
| <b>CONCLUSIONES -----</b>                | <b>59</b>   |
| <b>RECOMENDACIONES -----</b>             | <b>60</b>   |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----</b>   | <b>61</b>   |
| <b>ANEXOS-----</b>                       | <b>66</b>   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|             |                                                                                                                                             | Pág. |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| TABLA N°01  | Caracterización de los pacientes post-operados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.                                                 | 37   |
| TABLA N°02  | Lista de chequeo del estado de salud del paciente quirúrgico (escala de valoración de Aldrete) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019. | 40   |
| TABLA N° 03 | Estado de salud del paciente quirúrgico (escala de valoración de Aldrete) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.                      | 43   |
| TABLA N° 04 | Lista de chequeo del registro de enfermería en la URPA, del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.                                        | 45   |
| TABLA N° 05 | Registro de enfermería en URPA de los pacientes post-operados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.                                  | 48   |
| TABLA N° 06 | Relación entre el estado de salud y registros de enfermería en pacientes post-operados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.         | 50   |

## RESUMEN

El presente estudio de investigación, se realizó con el **objetivo** de determinar la relación entre el estado de salud y el registro de enfermería de pacientes post-operados inmediatos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019. El **método** empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo descriptivo, retrospectivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 108 historias clínicas de pacientes post-operados. La técnica empleada fue la revisión documentaria de las historias clínicas. Los instrumentos fueron: la lista de verificación la cual consto de un cuestionario de 5 ítems, para caracterizar a la muestra; La hoja de evaluación que identificó el estado de salud del paciente post-operado y la hoja de registro de enfermería. Los datos se procesaron a través del SPSS versión 21.0. Para determinar la asociación estadística se empleó la prueba no paramétrica Chi-Cuadrado de Pearson y los **resultados** relevantes son los siguientes: El 68,5% de los pacientes presentaron buen estado de salud, el 58,3% de las enfermeras aplicaron el registro de enfermería. Al asociar estado de salud y registros de enfermería se **concluyó** que, si existe relación entre el estado de salud y registro de enfermería, índice de Chi cuadrado de Pearson = 9,864 y un  $p = 0,007$ .

**Palabras clave:** Estado de Salud, Relación, Registros de enfermería.

## ABSTRACT

The present research study was carried out with the **objective** of determining the correlation between health status and the nursing record of patients post operated immediate at Hipolito Unanue Hospital of Tacna, 2019. The **method** used was the quantitative and non-experimental type retrospective, descriptive and correlational design. The sample was composed of 108 clinical histories of patients operated post. The technique used was the documentary review of the medical records. The instruments were: the checklist which I had a 5 items questionnaire, to characterize the sample; the blade's assessment that identified the State of health of the patient operated post and nursing record sheet. Data were processed through the SPSS, version 21.0. Pearson's non-parametric Chi-square test was used to determine the statistical association and the relevant **results** are as follows: the 68, 5% of the patients had good state of health; the 58, 3% of the nurses applied the nursing record. When associating health status and nursing records it was **concluded** that, if there is a relationship between health status and nursing record, Pearson's Chi-square index = 9.864 and a  $p = 0.007$ .

**Keywords:** State of health, relation, Registrations of Infirmary.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objetivo comprobar si existe relación entre los registros de enfermería y el estado de salud de los pacientes post-operados, las nuevas mega tendencias del mundo actual y la globalización en el campo de la salud y educación nos ponen nuevos desafíos para la enfermería moderna centrada principalmente en la calidad del cuidado. La enfermera en su función asistencial enfrenta a diario nuevos retos, entre ellos los nuevos conocimientos científicos, las nuevas tecnologías y el uso de equipos sofisticados de última generación que hacen que su labor se sustente en el conocimiento actualizado y el perfeccionamiento constante de sus prácticas, haciendo que esta sea más eficaz, eficiente, competitiva y de calidad (1).

Una herramienta capaz de evidenciar la calidad del cuidado de enfermería son sus registros, siendo considerado como un instrumento de desempeño de la enfermera en todas partes del mundo y que a su vez tiene una exigencia de tipo legal. Estos registros toman vital importancia de las auditorías médicas como instrumento de gestión, capaz de conseguir además excelencia profesional, es por ello que debe existir un registro de enfermería oportuno y eficaz para mantener informado al equipo de salud. Las anotaciones de enfermería constituyen uno de estos registros ya que aquí se plasma la planeación, ejecución y evaluación de los cuidados que brinda el personal de enfermería, por lo tanto, en estos registros se evidencia la competencia de la enfermera y la calidad de atención que brinda en la institución (2).

Este estudio está dividido en cinco capítulos. El capítulo I. Problema, se proporcionará el planteamiento del problema investigado, mencionando la formulación del mismo, así como los objetivos, la justificación del estudio, la hipótesis a demostrar, se harán mención de las variables de estudio y se especificarán las dimensiones en la Operacionalización de variables. En el capítulo II. Marco Teórico, se definirá en el marco teórico los conceptos básicos sobre el tema a tratar, incluyendo antecedentes a nivel internacional y nacional para respaldar la relevancia del estudio, y la definición de términos básicos.

El capítulo III. Metodología, el cual detalla el enfoque de la investigación, su tipo, diseño, lugar de ejecución, y selección de muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos usados y aspectos éticos. En el capítulo IV. Resultados y discusión, en el que se mostrarán los resultados por medios de cuadros estadísticos con los datos obtenidos durante el estudio, formulando una breve discusión ante lo hallado. Por último, en el capítulo V. Conclusiones y recomendaciones, según los resultados se llegó a la conclusión que existe una relación directa entre el estado postoperatorio inmediato del paciente con los registros de enfermería, afirmándose que los cuidados de enfermería influyen de manera positiva en la recuperación de la salud del paciente intervenido, seguidamente se encuentran las recomendaciones para beneficio del lector, y finalmente las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

En su ejercicio profesional la enfermera realiza funciones en el área asistencial, administración, docencia e investigación; áreas cada vez más amplias y complejas, determinadas por los constantes avances científicos y tecnológicos de la época, lo que obliga a asumir una preparación y capacitación constante, con una base científica mucho más sólida capaz de evidenciarse en el cuidado y en el uso adecuado de sus registros.

La enfermera en su función administrativa más importantes que realiza a diario las 24 horas del día y a todos los pacientes son los registros de enfermería, el registro más relevante de la historia clínica que permite conocer el estado de salud del paciente, hechos o sucesos resaltantes; asimismo, en este registro se plasman las acciones, de planeación, ejecución y evaluación de los cuidados que brinda el personal de enfermería al paciente en el transcurso del día, cubriendo todas las necesidades que presenta en el contexto de salud-enfermedad, enfatizando no solo el aspecto físico, sino también el psicológico, social, espiritual. Asimismo, permiten seguir los cambios de estado del paciente, ayudando a los profesionales de Enfermería en la toma de decisiones necesarias permitiendo asegurar la continuidad de los cuidados (3).

Sin embargo a pesar de la significativa importancia que se le atribuye al registro, para la continuidad del cuidado, se evidencia al respecto estudios relacionados a las anotaciones de enfermería específicamente a sus características como son claridad, precisión, aplicación de un modelo

científico (SOAPIE) para su elaboración y evaluación de la calidad del registro, etc. Los resultados nos evidencian que las anotaciones son medianamente significativas, incompletas, reflejan que el cuidado brindado no es integral y que, en alguno de ellos, no guarda estrecha relación con el estado de salud del paciente (4).

Los registros de enfermería son variados, complejos y consumen tiempo. Estudios realizados reflejan que las enfermeras pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo, por turno (5). Lógicamente, la gravedad del estado del paciente deberá determinar el tiempo que se dedica al registro, sin embargo, en la realidad la enfermera pasa la mayor parte del tiempo repitiendo las anotaciones de los cuidados y observaciones de rutina. Como resultado de todo ello, con mucha frecuencia quedan sin anotar importantes observaciones y diálogos específicos, por falta de tiempo.

En nuestro país en los últimos años se ha venido observando un incremento alarmante de problemas legales y denuncias por negligencia, debido a que en la elaboración de los registros de Enfermería no especifican con claridad la continuidad de los cuidados que se brindan a los pacientes, motivo por el cual, se tiene que fortalecer los registros pues constituyen el respaldo legal y un indicador de la calidad de la atención de Enfermería (6).

La elaboración de registros de deficiente calidad trae como consecuencias sanciones en contra del profesional de Enfermería; sanciones que serían evitables si se hicieran los registros en forma adecuada (7). Al respecto Flores (8), señala que la mayoría de denuncias que se realizan en contra de los enfermeros no corresponden a negligencia en la atención brindada, sino que se encuentran relacionadas con el tipo y calidad del registro que realiza, resaltando la importancia que tienen los

registros; teniendo en consideración la premisa que “los cuidados no documentados son cuidados no proporcionados”.

La problemática de los registros de Enfermería se hace evidente en los hospitales debido a que la actividad quirúrgica se ha incrementado, en los últimos años. Se calcula que a nivel mundial se realizan más de 230 millones de intervenciones al año (9). En el Perú, se realizan más de 125,000 cirugías al año y en la institución en estudio se realizaron 4604 cirugías en el año 2016, de las cuales 21 presentaron complicaciones quirúrgicas (10).

La presencia de complicaciones quirúrgicas durante el periodo intra y post operatorio hacen más evidente la necesidad de que los profesionales de Enfermería registren adecuadamente los cuidados que brindan a estos pacientes, pues la omisión de información y no reportar los cuidados y procedimientos realizados en los pacientes, pueden dar lugar a las denuncias por negligencia profesional debido a la presencia de estas complicaciones (11).

Al revisar las historias clínicas del servicio de Centro Quirúrgico de la institución en estudio se pudo identificar que los registros de Enfermería son solo textos narrativos breves que realizan una valoración objetiva del estado general del paciente, del examen de zona operatoria, el acceso venoso, y en algunas se menciona el diagnóstico de enfermería, así como el relato del acto quirúrgico y de los eventos suscitados en la intervención quirúrgica, y las coordinaciones con la unidad de recuperación post anestésica, que en muchos no son adecuadas.

El estado postoperatorio comprende un tiempo fundamental del acto quirúrgico en el cual se produce la recuperación del paciente y el personal

de salud debe prestar especial atención a la aparición de complicaciones y a su pesquisa precoz. El principal objetivo del control post-operatorio es vigilar para detectar y corregir anormalidades en etapa temprana, prevenir complicaciones por medio de fisioterapia, ambulación temprana, apoyo nutricional y otras medidas necesarias. (12)

También, es importante acotar que la enfermera de quirófano proporciona cuidados al paciente que va a someterse a una intervención quirúrgica, además asiste al paciente en la unidad de recuperación post anestésica (URPA) en el postoperatorio inmediato, brinda cuidados con paciencia, comprensión y gran destreza, debe ser capaz de tomar juicios rápidos y adecuados haciendo uso de escalas de medición que evalúen el pre y post operatorio, post anestésico y dolor. La URPA debe ser siempre un medio seguro y aceptable en el que pueda realizarse la recuperación post-operatoria sea aceptable, el personal de enfermería debe tener conocimientos completos de su trabajo y sus responsabilidades (13).

Este marco referencial generó interés durante mis prácticas y se evidenció que en el diario trabajo las enfermeras aún realizan sus registros de enfermería con observaciones muy subjetivas como “pasó la noche tranquilo”, “queda tranquilo”, “sin novedad”, a veces con enmendaduras y borrones, también utilizan diferentes colores de lapiceros lo que hace que pierdan y carezcan del verdadero valor científico que deban poseer; por otro lado es necesario reconocer que el mejoramiento de la calidad del cuidado implica también mejorar los registros no solo por su contenido o significado, sino porque constituye un instrumento de gestión que respalda el quehacer profesional de la enfermera.

En este escenario urge explorar cuestiones como: ¿Cuánta importancia se le otorga al contenido de las anotaciones de enfermería?,

¿Estamos olvidando aspectos importantes del estado de salud del paciente y solo practicamos lo rutinario?, ¿Cuál es el contenido de los registros de enfermería?, ¿Qué tipo de contenido existe en los registros de enfermería sobre el estado de salud del paciente? ¿Qué aspectos del estado de salud del paciente hospitalizado registra la enfermera en las anotaciones de enfermería?

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Existe Relación entre el estado post-operatorio inmediato y los registros de enfermería en los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la Relación entre el estado post-operatorio inmediato y los registros de enfermería en los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Evaluar el estado de salud en el post-operatorio inmediato de los pacientes mediante el registro de la historia clínica de la URPA del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Identificar los registros de enfermería empleados en pacientes post-operados inmediatos de la URPA del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Establecer la relación entre el estado post-operatorio inmediato y los registros de enfermería de los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

En la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el Registro de Enfermería es una actividad primordial del personal profesional de Enfermería, el cual debe reflejar la atención que se brindó al cliente en forma clara, precisa, oportuna y sistemática a partir de los conocimientos adquiridos durante la formación académica, que con el transcurrir del tiempo es necesario actualizarla. Debido a la variedad de signos y síntomas, que pueden presentar durante la permanencia del mismo en la URPA, una valoración inicial rápida y sencilla, como es la Escala de Aldrete, Bromage, Ramsay, permite al personal de Enfermería detectar cambios y alteraciones que pueden poner en peligro la vida del paciente, al mismo tiempo estas escalas nos proporcionan bases para la elaboración de los Diagnósticos de Enfermería, que son elementos básicos dentro del Proceso de Atención de Enfermería.

También se realizan otras actividades propias de enfermería como lo son la monitorización de funciones vitales, cuidado de las vías endovenosas, vigilancia de las sondas y drenajes, vigilancia de la herida operatoria, entre otras actividades para mantener un estado de salud óptimo en los pacientes y facilitar su recuperación.

Así mismo, el registro de Enfermería es uno de los documentos de mayor valor y confiabilidad que la enfermera utiliza para comunicarse con el equipo de salud, es el único medio idóneo capaz de acreditar un hecho de relevancia legal y administrativa, que refleja la cantidad y calidad del trabajo de enfermería brindado y que permite realizar auditorías médicas a fin de evaluar, optimizar y garantizar la calidad de los servicios prestados.

Por lo expuesto, se considera de vital importancia realizar el buen

registro de las anotaciones de enfermería capaz de evidenciar el estado de salud del paciente hospitalizado, sobretodo en un área de importancia como lo es la URPA, así como la calidad del cuidado brindado.

Sin embargo, aún se observa que las enfermeras no les confieren mayor importancia, realizando registros en forma rutinaria, sin precisión, ni objetividad, describiéndolas muy subjetivamente, y no reflejando el estado del paciente ni la calidad del servicio.

Ante este contexto se realizará el siguiente estudio de Investigación: “Relación entre el Estado Post-operatorio inmediato y los Registros de Enfermería en los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019”, cuyos resultados serán de grandes beneficios para las enfermeras que laboran en la URPA; de igual manera el beneficio se extiende al paciente post-operado inmediato, ya que recibirá una atención de calidad favoreciendo su recuperación y evitando las complicaciones postquirúrgicas.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis alternativa**

- **H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estado post-operatorio inmediato y el registro de enfermería de los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.

### **1.5.2. Hipótesis nula**

- **H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el estado post operatorio inmediato y el registro de enfermería en pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de 2019.

## **1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **1.6.1. Variable Dependiente**

Estado del paciente post-operado inmediato:

Definida como la condición en la que se encuentra el paciente en el postoperatorio inmediato, se medirá en tres niveles.

- Bueno: Cuando al realizar la evaluación se obtiene un puntaje de 12-16.
- Regular: Cuando al realizar la evaluación se obtiene un puntaje de 8-11.
- Malo: Cuando al realizar la evaluación se obtiene un puntaje de 0 a 7.

### **1.6.2. Variable Independiente**

Registros de enfermería en el post-operado inmediato:

- Registra: cuando la enfermera en la atención del paciente post-operado logro registrar de 18 a 20 actividades.
- No Registra: cuando la enfermera en la atención del paciente post-operado solo registra de 1 a 17 actividades.

| VARIABLE DEPENDIENTE                       | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                            | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                          | DIMENSIONES      | INDICADORES                                      | ESCALA VALORATIVA                                                       | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Estado del paciente post-operado inmediato | Es la condición en la que se encuentra el paciente en postoperatorio, dentro de las 6 horas después de terminar la intervención quirúrgica. ( 9) | Es la condición en la que se encuentra el paciente en post- operatorio en el área Recuperación post-anestésica. | ACTIVIDAD MOTORA | Movilización de miembros superiores e inferiores | Normal<br>Disminuido<br>Imposibilitado                                  | ORDINAL            |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 | RESPIRACION      | Frecuencia respiratoria                          | Normal<br>Aumentada<br>Disminuida                                       |                    |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 | CIRCULACION      | Frecuencia cardiaca                              | Normal<br>Aumentada<br>Disminuida                                       |                    |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 |                  | Presión arterial                                 | Hipotensión<br>Normotensión<br>Hipertensión                             |                    |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 | CONCIENCIA       | Grado de respuesta                               | Plenamente despierto<br>Responde cuando se le llama<br>Sin respuesta    |                    |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 | OXIGENACION      | Color                                            | Rosado<br>Pálido<br>Cianótico                                           |                    |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 |                  | Saturación De Oxigeno                            | O <sub>2</sub> > 92 %<br>O <sub>2</sub> > 90 %<br>O <sub>2</sub> < 92 % |                    |
|                                            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                 | ESCALA DEL DOLOR | Escala de EVA                                    | Leve<br>Moderada<br>Intenso                                             |                    |

| VARIABLE INDEPENDIENTE                      | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                                                              | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                                                                                                                | DIMENSIONES                  | INDICADORES                                                 | ESCALA VALORATIVA       | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| Registros de Enfermería en Post-operatorio. | Son las actividades que realiza el profesional de enfermería en el cuidado al paciente post-operado inmediato (valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación) en la URPA. (10) | Es la atención que realiza la enfermera al paciente post-operado inmediato en relación al empleo y llenado de los registros que se utilizan en la URPA y se medirá en dos indicadores:<br>- Registra<br>- No registra | Estado de salud del paciente | Estado general del paciente                                 | Registra<br>No registra | Nominal            |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Monitorización de funciones vitales: Sat. O, PA, FR, FC, T° | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Funciones vitales                                           | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Signos de alarma                                            | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | SOAPIE del paciente                                         | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       | Eliminación e intercambio    | Presencia de sonda Foley                                    | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Diuresis del paciente                                       | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Presencia de cateteres                                      | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Presencia de sangrado                                       | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Presencia de drenajes                                       | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Balance hídrico                                             | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Administración de coloides, cristaloides                    | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Transfusión de P.G, Hemoderivados prescritos                | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       | F. Cardiovascular            | Respuestas cardiovasculares                                 | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       | F. Respiratoria              | Características de la respiración                           | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |                              | Administración de oxígeno                                   | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       | Integridad Tisular           | Estado de la piel y mucosas                                 | Registra<br>No registra |                    |
|                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       | Confort                      | Dolor y malestar                                            | Registra<br>No registra |                    |

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Al realizar la revisión de antecedentes de estudio se encontraron algunos relacionados. Así tenemos que:

**Fernández P. (14)** en una investigación titulada “Características de las anotaciones de enfermería” (España - 2013), investigación de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo de corte transversal, se obtuvo los siguientes resultados: el 16,7% de las enfermeras tienen entre 20 y 29 años de edad, el 70% entre 30 y 39 años de edad y el 13,3% mayores de 40 años. Respecto a las características de los registros de enfermería revisadas se observan que 26,3% no son significativas, el 14,5% son significativas y el 59,2% son medianamente significativas. Referentes a otros factores para que no realicen un buen registro el 73% indica que es la sobre carga laboral y solo 27% indica que no.

**Carmona T. (15)**, reporta en la investigación denominada “Registros de enfermería y salud de pacientes post intervenidos - 2010”, un estudio retrospectivo mediante la revisión de historias clínicas y registros de enfermería de pacientes que precisaron un marcapasos provisional, el número total de implantaciones fue de 122, de las que se analizaron las historias clínicas. En las historias clínicas analizadas se observaron ausencia de registros en el 24%, registros incompletos en el 76%. Las enfermeras registraron la existencia de incidencias en 30 casos mientras que no se realizó en 10 pacientes. Como conclusiones principales se

destacó la importancia de la realización de adecuados registros de enfermería acordes con los cuidados que se presentan.

**Anccaci M. (16)**, estudió la “coherencia entre las anotaciones de enfermería y el estado de salud del paciente en postoperatorio inmediato en el servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2010”, a fin de que se formulen estrategias orientadas a mejorar las anotaciones de enfermería respecto a la importancia de su uso de la reflexión ante la problemática planteada. El diseño metodológico fue de tipo descriptivo de corte transversal, de carácter cuantitativo, el área de estudio estuvo constituido por el servicio de cirugía H4 del Hospital Nacional Dos de Mayo, siendo la población 40 pacientes en el postoperatorio inmediato con sus respectivas anotaciones de enfermería. Los instrumentos elegidos fueron la hoja de registro y la lista de chequeo. Dando como resultado que no existe coherencia entre las anotaciones de enfermería y el estado de salud del paciente en el postoperatorio, el cuidado brindado reflejado en este tipo de registros no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de enfermería revisadas solo se basan en términos generales, en cuanto al estado de salud del paciente evidencian un estado bueno en el 25% (10), regular en un 62,5% (25) y malo en un 12,5% (5), solo el 25% considera importante colocar la hora de ingreso del paciente y el tipo de anestesia y el 90% realiza la evaluación correspondiente a los cuidados brindados durante el turno de trabajo.

**Coronel E., Urbano G. y Vásquez J. (17)**, realizaron un estudio titulado “concordancia entre el estado de salud y los registros de enfermería de pacientes post-operados de cirugía abdominal Hospital Regional de Loreto, 2014”, el método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo descriptivo, retrospectivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 72 historias clínicas de pacientes post-operados.

Los resultados relevantes indican que el 74,4% de los pacientes presentaron buen estado de salud, el 41,0% de las enfermeras aplicaron el registro de enfermería, al asociar estado de salud y registros de enfermería se encontró que, no existe asociación entre el estado de salud y registro de enfermería.

**Saavedra J. (18)**, en su investigación titulada “Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico Hospital Apoyo II-2 Sullana 2017”, investigación de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, observacional, de corte transversal y retrospectivo; se obtuvo los siguientes resultados: Las anotaciones de enfermería en la dimensión estructura, el 84,8% es regular, el 7,6% buena y el 7,6% deficiente. En contenido, durante el pre operatorio el 95,5% son de calidad deficiente y el 4,5% regular. En el intraoperatorio el 43,9% deficiente, el 40,9% regular y el 15,2% buena. Durante el post-operatorio, el 66,7% buena calidad y el 33,3% son de regular calidad. En la dimensión contenido en el centro quirúrgico, la calidad es buena el 15% en el intraoperatorio y el 66,7% en post operatorio. Regular el 4,5% en el pre operatorio, el 40,9% en el intraoperatorio y el 33,3% en el post operatorio y deficiente el 95,5% en el pre operatorio, el 43,9% en el intraoperatorio. En las anotaciones de enfermería según dimensión contenido en el post operatorio no registran los ítems: estado de conciencia, valoración del dolor y las características de las respiraciones del paciente post-operado inmediato con porcentajes de 60,6%, 77,3% y 65,2% respectivamente que pueden repercutir en la recuperación del paciente.

## **2.2. BASE TEÓRICA – CIENTÍFICA**

### **2.2.1 Registros de Enfermería**

Los registros de enfermería, son anotaciones diarias que realiza el personal de enfermería en su jornada laboral con el propósito de comunicar los aspectos técnicos y clínicos referidos a la atención del paciente o cuidados de enfermería a todo el personal de enfermería y equipo de salud y ser un testimonio jurídico legal que respalde la labor de la enfermera.

El empleo de un lenguaje común entre las enfermeras facilita una mejor comunicación no sólo entre ellas, sino incluso con otros profesionales de la salud y garantiza la utilidad de los registros. Un buen registro de enfermería, debe recoger la información suficiente como para permitir que otro profesional de similar cualificación asuma sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente (19).

Los registros de enfermería deben consignarse en el proceso de atención de enfermería, documento de valor legal, formal y escrito considerado como indicador del desempeño de las enfermeras, referidas a la evolución del cuidado que brinda, es por ello que la enfermera debe realizar registros significativos plasmados en forma clara y precisa, que recoja no solo el proceso práctico – científico, sino que además deberá formular modelos de registros que eviten la duplicidad de esfuerzos (20).

Las razones de su utilización han evolucionado desde el tiempo en que la pionera en Enfermería Florence Nightingale los introdujo como instrumento de uso de la enfermera para atender a los

pacientes. La documentación utilizada en aquella época recogía, principalmente el cumplimiento de las órdenes del médico (19).

Los registros de enfermería se consideran como un documento que avala la calidad, la continuidad de los cuidados, la mejora de la comunicación y que evitan errores. Además son un respaldo legal a posibles demandas y también permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados.

Los registros de enfermería son un instrumento importante que permite supervisar de manera indirecta la eficacia de la atención, porque muestran las experiencias, conocimientos, capacidades y habilidades del personal de enfermería para detectar fallas y necesidades que deben ser resueltas, es la síntesis de la atención proporcionada al paciente y la respuesta a los cuidados recibidos (19).

#### UTILIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

- Sirve al equipo de enfermería para tomar decisiones respecto al estado de salud del paciente, ya que la enfermera es la única profesional que brinda el cuidado de los pacientes las 24 horas continuadas.
- Sirve como documento legal, utilizándose como medio probatorio en un proceso judicial, el contenido del registro documenta el nivel de la asistencia prestada a una persona en un establecimiento de salud.
- Sirve como información a las estudiantes porque es una forma

eficaz de conocer la naturaleza de una enfermedad, en pacientes con problemas médicos similares.

- Sirve al profesional de enfermería para realizar estudios de investigación, extrayendo datos estadísticos relacionados con las frecuencias de los trastornos clínicos y complicaciones.

- Sirve para evaluar la calidad de la asistencia de la enfermera profesional y la asistencia sanitaria prestada en un establecimiento de salud, según La Joint Comisión on Accreditation of Health Care Organization (JCAHO).

#### PROPÓSITO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

Es la comunicación del proceso de atención o cuidados de enfermería a todo el equipo de enfermería y equipo sanitario, el registro proporciona datos que la enfermera utiliza para identificar y apoyar diagnósticos de enfermería, además proporciona una imagen global del estado de salud de la persona o paciente. El proceso de registrar información vital cumple muchos propósitos importantes:

- Disponer de información sobre los acontecimientos del paciente.
- Otorgar seguridad y continuidad en el cuidado del paciente las 24 horas del día.
- Planificar, facilitar y garantizar la calidad de atención al paciente.
- Proteger los intereses legales del paciente, el personal y la entidad prestadora del servicio de salud.
- Proporcionar una imagen global del estado de salud de la persona o paciente.

## CARACTERÍSTICAS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

Según Iyer todo registro de enfermería deberá tener las siguientes características:

- Objetividad, es decir, deben estar escritos de forma objetiva, sin prejuicios, juicios de valor u opiniones personales.
- Precisión y exactitud. Deben ser precisos, completos y fidedignos.
- Legibilidad y claridad. Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.
- Simultaneidad. Los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno.

## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El Proceso de Atención de Enfermería constituye el instrumento científico que la enfermera utiliza para diferenciar la ciencia de la práctica profesional, utilizando sus capacidades y sus habilidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales para recolectar la información, diagnosticar y tratar las respuestas humanas identificando problemas reales, de riesgo, bienestar y posibles.

La aplicación del Proceso Enfermero como método sistemático de apoyo a la práctica enfermera para brindar cuidados a los pacientes post-operados tiene repercusiones sobre éste y su familia de manera inmediata, ya que al sistematizar objetivos, intervenciones y actividades se garantiza la calidad de los cuidados de enfermería y se potencia la salud del individuo (21). Consideramos, por lo tanto, las herramientas taxonómicas enfermeras (NANDA, NIC, NOC) y Proceso Enfermero como instrumentos imprescindibles en la

práctica profesional de enfermería. Asegurando la atención individualizada y mejorando la calidad de vida del paciente al que se le procuran los cuidados de salud (21).

Ibarra A, afirma que los registros de enfermería es la herramienta a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no sólo su práctica, sino también el suplemento de los deberes del colectivo respecto al paciente/usuario. Así mismo aduce que las notas son una narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos, tanto personales como familiares que se refieren a un paciente y que sirven de base para el juicio definitivo de su enfermedad o estado de salud actual (22).

Los registros clínicos de enfermería son considerados como el testimonio documental sobre actos y conductas profesionales, donde queda registrada toda la información sobre la actividad de enfermería, la cual hace referencia al paciente, su diagnóstico, tratamiento y evolución.

De esta manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha implementado 6 metas:

- 1) Identificar correctamente al paciente.
- 2) Mejorar la comunicación efectiva.
- 3) Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
- 4) Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.
- 5) Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.

6) Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.

El propósito de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es: promover mejoras específicas en cuanto a la seguridad del paciente, detectar áreas problemáticas dentro de la atención médica, describir soluciones para estos problemas, basadas en evidencias y en el conocimiento de expertos. Así mismo refiere que el beneficio de tener un registro de enfermería estructurado para el cuidado del paciente/usuario, es poder proveer una atención de calidad, eficiente, continua y segura al paciente, basada en la evidencia en práctica.

Es decir, un registro de enfermería bien diseñado por los propios profesionales que cuidan al paciente como persona parte de una familia, comunidad y sociedad debe incluir todos los elementos, datos e información esencial de un plan de cuidado, pues ello permite sistematizar el Proceso de Enfermería (20).

### **2.2.2. Paciente Quirúrgico**

#### **CENTRO QUIRÚRGICO**

El centro quirúrgico es una unidad crítica dentro de un hospital, en el convergen pacientes cuya patología se soluciona con un acto quirúrgico, en el participa el equipo quirúrgico conformado por enfermeras, médicos anestesiólogos y los cirujanos en las diversas especialidades, todos son capacitados en técnicas y procedimientos quirúrgicos. En el acto quirúrgico tienen estrecha relación el cirujano con la enfermera instrumentista, así como el anestesiólogo tiene estrecha relación con la enfermera de la unidad de recuperación, ella

será la encargada de recuperar al paciente del acto anestésico por tanto la hoja de anestesia es un registro que consigna importante información para la atención en el postoperatorio inmediato al paciente quirúrgico.

En la hoja de anestesia se consignan los datos de ubicación del paciente en el hospital, edad, sexo resultados de análisis preoperatorios, riesgo cardiovascular, riesgo de la American Society of Anesthesiologists (ASA), antecedentes patológicos, diagnóstico presuntivo, cirugía propuesta, diagnóstico definitivo y operación realizada, también está registrada el tipo de anestesia y las drogas y gases empleados durante el acto quirúrgico, todos estos datos al ser interpretados direcciona la atención de enfermería e individualiza la atención al paciente.

En el post-operatorio inmediato la enfermera de la unidad registra en el registro de enfermería los controles vitales, fármacos administrados y evalúa el score de recuperación lo firma como constancia que el paciente ya está recuperado de la anestesia y no ha presentado ninguna complicación post quirúrgica (23).

#### UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA (URPA)

La URPA es el espacio físico ubicado en centro quirúrgico, preparada con equipos biomédicos e insumos que se emplean en la atención del paciente postquirúrgico y post anestésico en el postoperatorio inmediato, está conformada por personal de enfermería entrenada y capacitada, la atención se brinda las 24 horas del día, la evaluación de los pacientes esta refrendada por el médico anestesiólogo de turno haciendo uso del score de Aldrete.

Recuperado el paciente es dado de alta y transportado a su servicio por la enfermera de recuperación y entregado a la enfermera de hospitalización (24).

## ESTADO DE SALUD

El concepto de salud ha experimentado una importante transformación en los últimos decenios. Hasta mediados del siglo XX, estuvo vigente un concepto de salud de carácter negativo y reduccionista, basado en la ausencia de enfermedad, incapacidad o invalidez, en el que la salud es restaurada a través de intervenciones médicas.

La definición de la OMS tiene una serie de ventajas, como el hecho de considerar la salud en un sentido positivo, superando todas las concepciones anteriores que la reducían a ausencia de enfermedad y de comprender no sólo los aspectos físicos de la salud, sino también los psíquicos y sociales, dando así una visión más completa e integral al concepto de salud. Además de contemplar al individuo como un todo y no meramente como la suma de sus partes, propiciando una visión de la salud que atiende tanto al ambiente personal-individual como al externo, ya que hay una concesión de importancia al ambiente y al contexto (25).

Según Lalonde, el nivel de salud de una comunidad estaría influido por cuatro grandes grupos de determinantes:

- Biología humana: condicionada por la constitución, carga genética, crecimiento y desarrollo y envejecimiento. Este grupo de factores han sido considerados hasta finales del siglo XX, como aquellos que

presentaban menor capacidad de modificación. Sin embargo, con los avances de la ingeniería genética y su implicación en el desarrollo preventivo de enfermedades crónicas, se dota al conjunto de factores asociados a la biología humana de una mayor responsabilidad como causa de salud.

- Medio ambiente: contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural. La acción individual o colectiva de cada uno de ellos origina un gran número de patologías, por tanto, el control de sus efectos reduce la proporción de enfermedad y mortalidad.

- Estilos de vida y conductas de salud: drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducta sexual insana, conducción peligrosa y mala utilización de los servicios socio-sanitarios. Debemos tener en cuenta que determinadas conductas de riesgo pueden influir negativamente en la salud.

- Sistema de cuidados de salud: beneficios de las intervenciones preventivas y terapéuticas, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, listas de esperas excesivas y burocratización de la asistencia.

Debemos remarcar que en el momento actual se considera que casi todos los factores que integran los determinantes de la salud son modificables. Incluso, la biología humana, considerada hasta hace relativamente poco tiempo como poco influenciable, puede modificarse gracias a los nuevos descubrimientos genéticos, diagnósticos y de terapias basadas en la biotecnología (24).

## CUIDADOS POSTOPERATORIOS

El usuario debe llegar a la unidad de recuperación post-anestésica (URPA) acompañado del anestesiólogo y de al menos uno de los enfermeros que hayan asistido al acto quirúrgico, ambos profesionales transmitirán al médico responsable (si es el caso) y a los enfermeros de la URPA:

- Nombre, edad y sexo del usuario
- Situación actual del usuario
- Técnica de anestésica utilizada, técnica quirúrgica realizada
- Antecedentes pre quirúrgicos: patologías más relevantes, alergias o intolerancias, etc.
  
- Eventos acontecidos durante el acto quirúrgico: dificultades en la intubación, en la inducción de la anestesia, sangrado durante la intervención, necesidad de administración de hemoderivados, arritmias cardíacas, etc.
  
- Tan pronto como se haya colocado en la cama de la unidad el profesional de enfermería realizará una rápida valoración de la situación del paciente en cuanto a:
  - Control de signos vitales horario (cada 10- 15 minutos en las primeras 2 horas)
  - Valorar la permeabilidad de las vías respiratorias y la necesidad de aspiración.
  - Valorar el estado respiratorio general: profundidad, ritmo y características.

- Observar el estado de la piel en cuanto a temperatura y color.
- Valorar el apósito quirúrgico, y los drenajes si los hay.
- Valorar pérdidas hemáticas si las hay.
  
- Realizar una valoración neurológica cada 15 minutos, para comprobar las repuestas sensoriales y motoras y el nivel de consciencia.
  
- Controlar todos los catéteres, apósitos y vendajes.
- Controlar las pérdidas de líquidos por cualquiera de las vías de salida, apósitos, drenajes y sondas.
- Controlar la diuresis, al menos cada media hora.
  
- Valorar la necesidad de sondar al paciente si la vejiga está distendida y sino orina en las 6-8 horas de la cirugía.
- Valorar la presencia de dolor, náuseas y vómitos.
- Administración de medicamentos vía venosa
- Controlar los efectos de la medicación administrada.
  
- Colocar al paciente en una posición cómoda que facilite la ventilación.
- Valoración de las directrices postoperatorias del cirujano y el anestesista.

#### VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

- Estado respiratorio (frecuencia respiratoria, permeabilidad vías, ruidos, si el paciente recupera la capacidad tusígena)
- Estado circulatorio (pulso, PVC, PA, pulsos periféricos, color y

temperatura de la piel)

- Estado neurológico (nivel de conciencia, orientación, respuesta de las extremidades)
- Estado general (temperatura, diuresis, fuerza muscular, dolor, apósitos, drenajes, suturas)
- Anestesia raquídea, epidural o regional (capacidad de movimiento del área intervenida)

#### COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS INMEDIATAS

- Apnea, hipoventilación e hipoxia (se debe medir la coloración de la piel para la detección)
- Hemorragia (hipotensión primer signo, alto riesgo de hipovolemia: pérdida de líquido)
- Hipotensión (alto riesgo de hipovolemia: pérdida de líquido)
- Hipertensión (mecanismo de compensación en un shock hipovolémico) Estaremos pendientes debido a que puede aparecer sobrecarga de líquidos (sueroterapia) o bien puede aparecer una respuesta a una situación avanzada de shock hipovolémico.
- Náuseas y vómitos (posición de seguridad, cabeza lateralizada)
- Dolor

#### **2.2.3. Relación de las anotaciones de Enfermería y el estado de salud del paciente**

Las anotaciones de enfermería en relación al estado de salud del paciente debe estar relacionada con:

- El diagnóstico del paciente

- Intervenciones y respuestas del paciente a éstas
- Se debe realizar con una secuencia Céfalocaudal:
  - Apariencia general
  - Estado de conciencia
  - Órganos y sentidos
  - Signos y síntomas
  - Tratamiento
  - Eliminaciones
  - Complicaciones del postoperatorio

#### **2.2.4. Teoría general del autocuidado- Dorothea Orem**

Dorothea no tuvo un autor que influyó en su modelo, pero sí se ha sentido inspirada por varios agentes relacionados con la enfermería como son: Nightingale, Peplau, Rogers y demás. Ha descrito la Teoría General del Autocuidado, la cual trata de tres subteorías relacionadas (26):

**LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO:** En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (26).

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

- Requisitos de autocuidado universal
- Requisitos de autocuidado del desarrollo
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud

LA TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera (26).

LA TEORÍA DE SISTEMAS DE ENFERMERÍA: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

a) REGISTRO DE ENFERMERÍA: Es un documento legal que forma parte de la historia clínica del paciente en el servicio de cirugía donde las enfermeras registran las actividades realizadas y el estado general de los pacientes en postoperatorio inmediato. Los registros son coherentes cuando registran el estado de salud del paciente (13).

b) ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE EN POSTOPERATORIO INMEDIATO: es la condición en la que se encuentra el paciente

en postoperatorio, dentro de las 6 horas después de terminar la intervención quirúrgica, al recibir el tratamiento de enfermería cuya información es registrada por la enfermera a través de los registros de enfermería que evidencian este estado de salud (12).

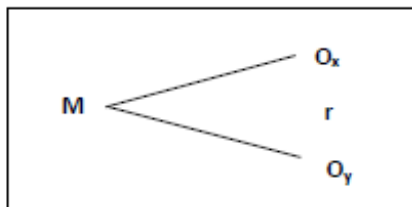
### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1. MÉTODO, TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según Hernández S. el método de investigación es deductivo, porque se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. En el presente estudio se empleó el diseño no experimental de tipo descriptivo, retrospectivo y correlacional. (27)

- Descriptivo: porque permite observar, describir y documentar el comportamiento de las variables en estudio.
- No experimental: porque busca determinar la relación entre el estado de salud de los pacientes post-operados inmediatos y el registro de enfermería, las variables no fueron manipuladas de forma deliberada, sino que fueron tratadas tal como se presentaron en la realidad.
- Correlacional: porque busca determinar la relación entre variables estudiadas sin establecer causa efecto.
- Retrospectivo: porque nos permitió recoger datos de historias clínicas archivadas.
- Diagrama de investigación: Este diseño tiene el siguiente diagrama,



M: Muestra

O: Observaciones

x, y: Subíndices (Observaciones obtenidas en cada una de las variables)

r: Indica la posible relación entre las variables de estudio

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población:**

La población de la presente investigación estuvo conformada por 150 historias clínicas de los pacientes post-operados inmediatos durante el mes de setiembre del 2019.

#### **Muestra:**

La muestra se determinó aplicando la fórmula para población finita, siendo la muestra 108 historias clínicas de pacientes post-operados inmediatos. (ANEXO N° 1).

**Unidad de análisis:** Historias Clínicas que pertenecen a pacientes post-operados en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna

#### **Criterios de inclusión:**

- Historias Clínicas de pacientes programados en post-operatorio inmediato de cirugía general
- Historias Clínicas de pacientes en cualquier etapa de vida.
- Historias Clínicas de pacientes de ambos sexos.

#### **Criterios de exclusión:**

- Historias Clínicas de pacientes en post-operatorio inmediato que son derivados a UCI o Trauma shock

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica utilizada fue la revisión documentaria de las historias clínicas de la URPA del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el instrumento para la recolección de datos que se utilizó fue la ficha de registro de datos

elaborado por la investigadora (ANEXO N° 2). Que consta de:

- Un cuestionario que consta de 5 ítems, tiene datos que nos permitió caracterizar a la muestra;
- Lista de chequeo del estado de salud del paciente quirúrgico
- Lista de chequeo del registro de enfermería.

Una vez elaborada ficha de registro de datos, se realizó:

- LA VALIDEZ DEL CONTENIDO O VALIDACIÓN EXTERNA: El instrumento fue sometido a juicio de expertos por 05 profesionales que acreditaron experiencia en el tema para emitir los juicios, dando como resultado del primer instrumento un valor DPP de **2,15** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento N° 01; el resultado del segundo instrumento fue un valor DPP de **2,35** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento N° 02 (ANEXO N° 3),
- LA CONFIABILIDAD: Se realizó una prueba piloto a 18 historias clínicas, que presentan las mismas características de la población en estudio y que no participaron en la presente investigación, con el propósito de garantizar la confiabilidad del instrumento. Para la obtención de dichos datos se utilizó como estadístico el alfa de cronbach para medir la confiabilidad, dando como resultado **0,761** de consistencia interna que indica **tendencia respetable** (ANEXO N° 4).

### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

1. Se solicitó a través de documento emitido por la interesada, autorización al jefe de la Unidad de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, para la ejecución del presente trabajo de investigación. Se sustentó los objetivos y naturaleza de la investigación, logrando el permiso correspondiente. (ANEXO N° 5)
2. Para la recolección de datos se coordinó con el responsable de la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital, para la revisión de registro de pacientes intervenidos de cirugía.
4. Se aplicó el instrumento procediendo a registrar los datos de la historia clínica del paciente post-operado inmediato; la técnica utilizada fue el análisis documental de la historia clínicas de los pacientes intervenidos quirúrgicamente.

#### **Ética en la investigación:**

Los derechos de las personas fueron protegidos de la siguiente manera:

- Los instrumentos de recolección de datos fueron manejados en forma anónima, solo tendrán acceso a la base de datos los investigadores, los datos fueron analizados en forma agrupada.
- Para la aplicación de los instrumentos se tomó en cuenta el anonimato y el uso de códigos de ayuda.
- Los datos obtenidos serán de uso exclusivo de la investigación, no representara amenaza contra la salud física, moral ni mental.
- Durante toda la planificación y ejecución de la presente investigación se aplicaron los principios éticos y bioéticos.

### **3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS**

La información se obtuvo y se incorporó a una base de datos a través del programa SPSS Versión 21,0. En la primera fase se desarrolló el análisis descriptivo con medidas de tendencia central y de dispersión. En la segunda fase se utilizó el análisis estadístico Chi - cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ , que ayudo a determinar la relación de las variables en estudio.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1 RESULTADOS**

En este capítulo se presentan tablas estadísticas elaboradas a partir de la información obtenida durante la investigación, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteada.

**TABLA N° 01**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019.**

| <b>ETAPA DE VIDA</b>        | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|-----------|----------|
| Niño                        | 7         | 6,5      |
| Adolescente                 | 4         | 3,7      |
| Joven                       | 25        | 23,1     |
| Adulto                      | 60        | 55,6     |
| Adulto Mayor                | 12        | 11,1     |
| Total                       | 108       | 100,0    |
| <b>SEXO</b>                 | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Femenino                    | 63        | 58,3     |
| Masculino                   | 45        | 41,7     |
| Total                       | 108       | 100,0    |
| <b>TIPO DE CIRUGIA</b>      | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Mayor                       | 93        | 86,1     |
| Menor                       | 15        | 13,9     |
| Total                       | 108       | 100,0    |
| <b>TIPO DE ANESTESIA</b>    | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| General                     | 72        | 66,7     |
| Regional                    | 32        | 29,6     |
| Local                       | 4         | 3,7      |
| Total                       | 108       | 100,0    |
| <b>TIPO DE INTERVENCION</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Programada                  | 85        | 78,7     |
| Emergencia                  | 23        | 21,3     |
| Total                       | 108       | 100,0    |

**Fuente:** Lista de chequeo del estado de salud del paciente quirúrgico-2019

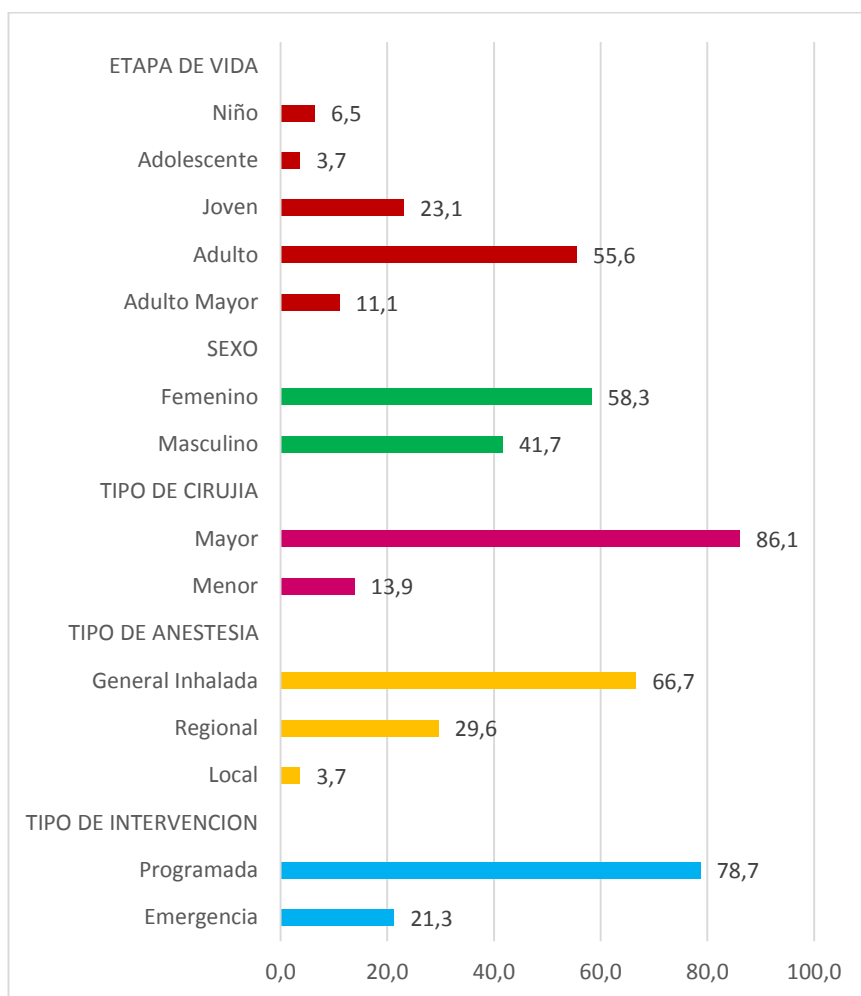
**Elaborado por:** Lic. Enf, Luz Vilca Zapana.

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla n° 1 se observa que, del 100,0% (108) pacientes post-operados inmediatos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 55,6% (60) de ellos se encuentran en la etapa adulta, mientras que un 23,1% (25) están en la etapa de vida joven. La mayoría de los pacientes son de sexo femenino que representan al 58,3% (63) y el 41,7% (45) son pacientes masculinos. Con respecto al tipo de cirugía el 86,1% (93) presentan el tipo de cirugía mayor y por cirugía menor el 13,9% (15). El tipo de anestesia más usual aplicado a los pacientes es la anestesia general con un 66,7% (72) mientras que la anestesia regional es aplicada al 29,6% (32). La intervención programada representa al 78,7% (85) de los casos, mientras que por emergencia el 21,3% (23).

## GRÁFICO N°01

### CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA, 2019.



Fuente: Tabla N° 1

**TABLA N°02**

**LISTA DE CHEQUEO DEL ESTADO DE SALUD EN EL PACIENTE  
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019**

|                         | Imposibilitado |      | Disminuido                  |      | Normal               |      | TOTAL |       |
|-------------------------|----------------|------|-----------------------------|------|----------------------|------|-------|-------|
| Movilización            | Nº             | %    | Nº                          | %    | Nº                   | %    | Nº    | %     |
|                         | 22             | 20,4 | 75                          | 69,4 | 11                   | 10,2 | 108   | 100,0 |
| Frecuencia Respiratoria | Disminuida     |      | Aumentada                   |      | Normal               |      | TOTAL |       |
|                         | 36             | 33,3 | 2                           | 1,9  | 70                   | 64,8 | 108   | 100,0 |
| Frecuencia Cardíaca     | Disminuida     |      | Aumentada                   |      | Normal               |      | TOTAL |       |
|                         | 4              | 3,7  | 2                           | 1,9  | 102                  | 94,4 | 108   | 100,0 |
| Presión Arterial        | Hipotensión    |      | Hipertensión                |      | Normotensión         |      | TOTAL |       |
|                         | 1              | 0,9  | 4                           | 3,7  | 103                  | 95,4 | 108   | 100,0 |
| Grado de Conciencia     | Sin Respuesta  |      | Responde cuando se le llama |      | Plenamente Despierto |      | TOTAL |       |
|                         | 0              | 0,0  | 74                          | 68,5 | 34                   | 31,5 | 108   | 100,0 |
| Color                   | Cianótico      |      | Pálido                      |      | Rosado               |      | TOTAL |       |
|                         | 0              | 0,0  | 34                          | 31,5 | 74                   | 68,5 | 108   | 100,0 |
| Saturación de Oxígeno   | O2 < 90%       |      | 95%>O2>90%                  |      | O2 > 95%             |      | TOTAL |       |
|                         | 0              | 0,0  | 6                           | 5,6  | 102                  | 94,4 | 108   | 100,0 |
| Escala de EVA           | Intenso        |      | Moderado                    |      | Leve                 |      | TOTAL |       |
|                         | 0              | 0,0  | 82                          | 75,9 | 26                   | 24,1 | 108   | 100,0 |

**Fuente:** Lista de chequeo del estado de salud del paciente quirúrgico-2019

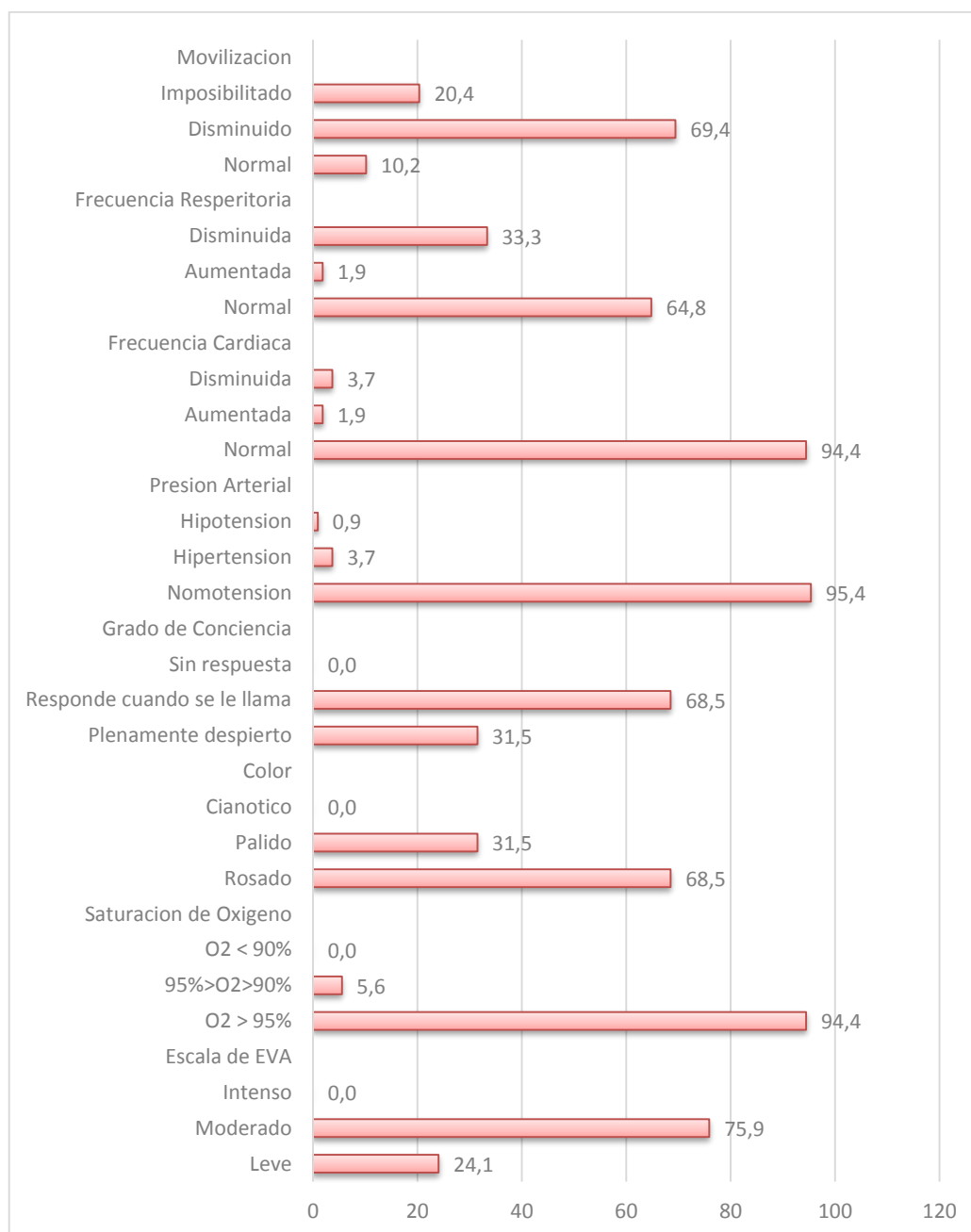
**Elaborado por:** Lic. Enf, Luz Vilca Zapana.

## **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla n° 02, se observa que del 100,0% (108) pacientes post-operados inmediatos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2019, en el registro de Movilización, el 69,4% (75) se registra con movilidad disminuida. Con respecto a la Respiración, el 64,8% (70) se registra con una frecuencia respiratoria normal. En el registro frecuencia cardíaca, el 94,4% (102) el registro que más se realiza es frecuencia cardíaca normal. Cuando se registra el grado de conciencia, el que más prevalece es: responde cuando se le llama, representa al 68,5% (74). En el ítem color, se registra el 68,5% (74) rosado normal. En el registro de saturación de oxígeno 94,4% (102) registra una saturación de oxígeno mayor a 95%. Con respecto al registro de escala de dolor, el 75,9% (82) registra un dolor de moderada intensidad.

## GRÁFICO N°02

### LISTA DE CHEQUEO DEL ESTADO DE SALUD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA, 2019



Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N°03**

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019.**

| <b>ESTADO DE SALUD</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|------------------------|-----------|----------|
| Malo                   | 1         | 0,9      |
| Regular                | 33        | 30,6     |
| Bueno                  | 74        | 68,5     |
| Total                  | 108       | 100,0    |

**Fuente:** Lista de chequeo del estado de salud del paciente quirúrgico-2019

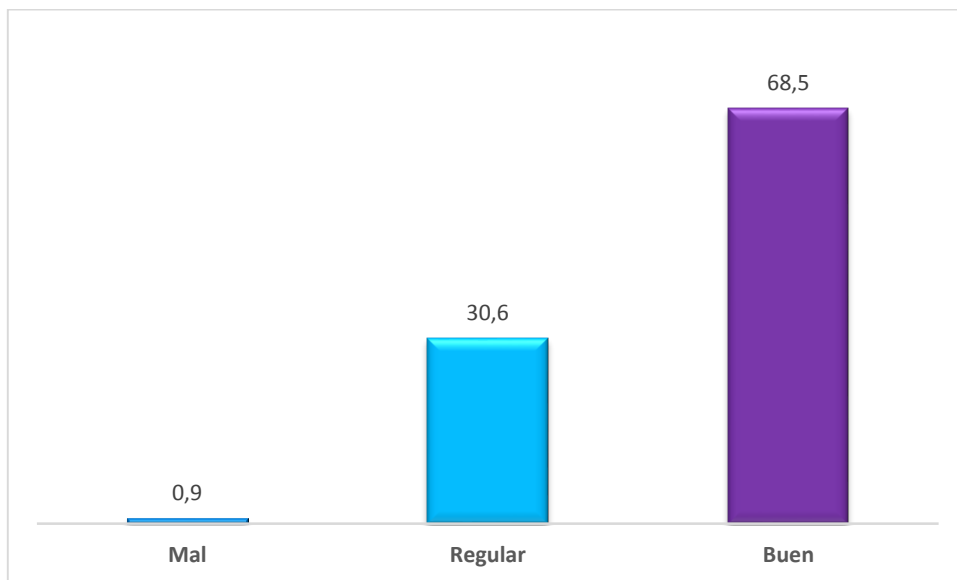
**Elaborado por:** Lic. Enf. Luz Vilca Zapana.

**INTERPRETACIÓN:**

Según la tabla n° 03, del 100,0% (108) pacientes post-operados inmediatos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 68,5% (74) de los pacientes presentan buen estado de salud, mientras que el 30,6% (33) sus estados de salud son regular y solo un 0,9% (01) presenta un mal estado de salud.

### GRÁFICO N°03

#### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA, 2019.



Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N° 04**

**LISTA DE CHEQUEO DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA URPA,  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019.**

| Nº  | ITEMS                                    | REGISTROS DE ENFERMERIA |      |     |       |       |       |
|-----|------------------------------------------|-------------------------|------|-----|-------|-------|-------|
|     |                                          | No                      |      | Si  |       | TOTAL |       |
|     |                                          | Nº                      | %    | Nº  | %     | Nº    | %     |
| 1.  | Estado general del paciente              | 10                      | 9,3  | 98  | 90,7  | 108   | 100,0 |
| 2.  | Monitorización de funciones vitales      | 0                       | 0,0  | 108 | 100,0 | 108   | 100,0 |
| 3.  | Presencia de catéteres                   | 20                      | 18,5 | 88  | 81,5  | 108   | 100,0 |
| 4.  | Presencia de sonda Foley                 | 6                       | 5,6  | 102 | 94,4  | 108   | 100,0 |
| 5.  | Diuresis del paciente                    | 5                       | 4,6  | 103 | 95,4  | 108   | 100,0 |
| 6.  | Funciones vitales                        | 2                       | 1,9  | 106 | 98,1  | 108   | 100,0 |
| 7.  | Presencia de sangrado                    | 27                      | 25,0 | 81  | 75,0  | 108   | 100,0 |
| 8.  | Presencia de drenajes                    | 28                      | 25,9 | 80  | 74,1  | 108   | 100,0 |
| 9.  | Respuestas cardiovasculares              | 0                       | 0,0  | 108 | 100,0 | 108   | 100,0 |
| 10. | Características de la respiración        | 7                       | 6,5  | 101 | 93,5  | 108   | 100,0 |
| 11. | Estado de la piel y mucosas              | 30                      | 27,8 | 78  | 72,2  | 108   | 100,0 |
| 12. | Dolor y malestar                         | 45                      | 41,7 | 63  | 58,3  | 108   | 100,0 |
| 13. | Balance hídrico                          | 5                       | 4,6  | 103 | 95,4  | 108   | 100,0 |
| 14. | Reacción del paciente                    | 44                      | 40,7 | 64  | 59,3  | 108   | 100,0 |
| 15. | Administración de oxígeno                | 0                       | 0,0  | 108 | 100,0 | 108   | 100,0 |
| 16. | Administración de coloides, cristaloides | 1                       | 0,9  | 107 | 99,1  | 108   | 100,0 |
| 17. | Administración de analgésicos prescritos | 0                       | 0,0  | 108 | 100,0 | 108   | 100,0 |
| 18. | Transfusión de P.G                       | 1                       | 0,9  | 107 | 99,1  | 108   | 100,0 |
| 19. | Signos de alarma                         | 9                       | 8,3  | 99  | 91,7  | 108   | 100,0 |
| 20. | SOAPIE del paciente                      | 2                       | 1,9  | 106 | 98,1  | 108   | 100,0 |

**Fuente:** Lista de chequeo del registro de enfermería en URPA-2019

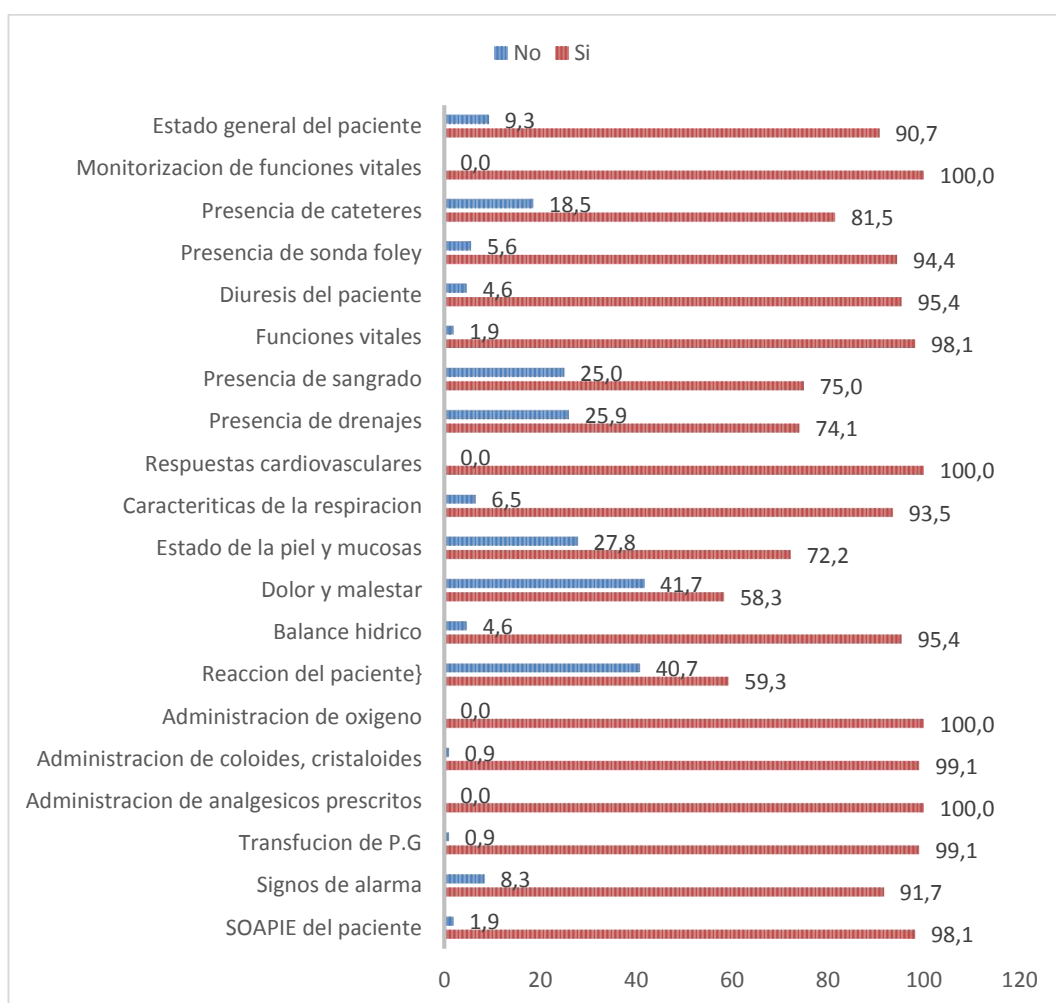
**Elaborado por:** Lic. Enf, Luz Vilca Zapana.

## **INTERPRETACIÓN**

La tabla Nª 04, muestra el porcentaje de registro de enfermería por ítems que se realizan a los pacientes, donde se observa que los ítems 2,9,15 y 17 tienen un registro del 100,0%, asimismo los ítems 3,7,8,11,12 y 14 presentan registro de menos de 90,0%, donde el ítem 12 es el que menos registro presenta con sólo un 58,3%.

## GRÁFICO N° 04

### LISTA DE CHEQUEO DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA URPA, DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA, 2019.



Fuente: Tabla N° 4

**TABLA N° 05**

**REGISTRO DE ENFERMERÍA EN URPA DE LOS PACIENTES  
POSTOPERADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019.**

| REGISTRO DE ENFERMERIA EN URPA |     |       |
|--------------------------------|-----|-------|
|                                | N°  | %     |
| No registra                    | 45  | 41,7  |
| Si Registra                    | 63  | 58,3  |
| Total                          | 108 | 100,0 |

**Fuente:** Lista de chequeo del registro de enfermería en URPA-2019

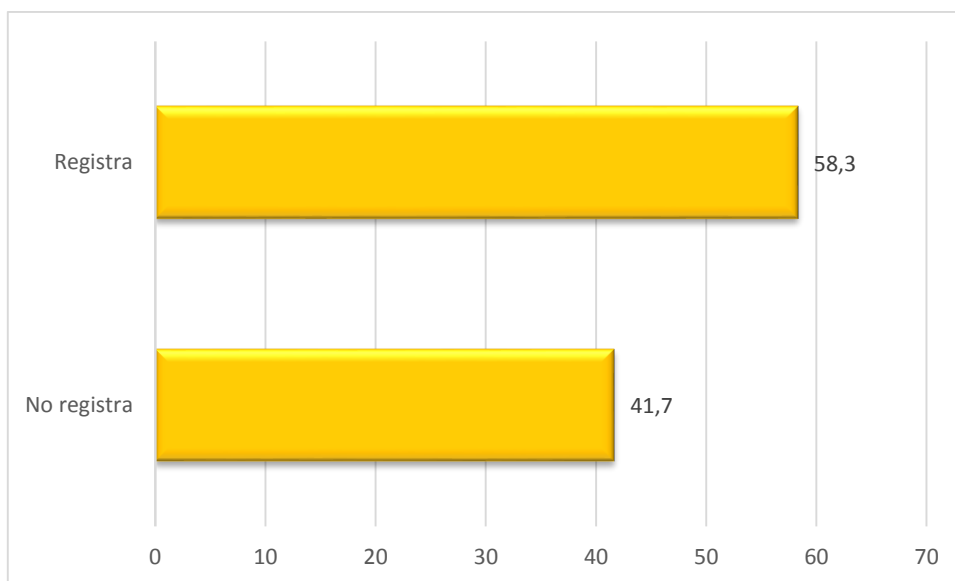
**Elaborado por:** Lic. Enf, Luz Vilca Zapana.

### INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 05, se observa que del 100,0% (108) pacientes post operados inmediatos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2019, el 58,3% (63) de las enfermeras aplican el instrumento por lo menos al 90,0%, es decir realizan el registro de 18 a 20 ítems del instrumento; mientras que el 41,7% (45) No aplica el instrumento o registra 17 o menos ítems.

### GRÁFICO N° 05

#### REGISTRO DE ENFERMERÍA EN URPA DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA, 2019.



Fuente: Tabla N° 5

**TABLA N° 06**

**RELACION ENTRE EL ESTADO DE SALUD Y REGISTROS DE  
ENFERMERÍA EN PACIENTES POSTOPERADOS  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019.**

| ESTADO DE SALUD                           | REGISTRO DE ENFERMERIA EN URPA |      |          |      | Total |       |
|-------------------------------------------|--------------------------------|------|----------|------|-------|-------|
|                                           | No Registra                    |      | Registra |      | N°    | %     |
|                                           | N°                             | %    | N°       | %    |       |       |
| Malo                                      | 0                              | 0,0  | 1        | 0,9  | 1     | 0,9   |
| Regular                                   | 21                             | 19,4 | 12       | 11,1 | 33    | 30,6  |
| Bueno                                     | 24                             | 22,2 | 50       | 46,3 | 74    | 68,5  |
| Total                                     | 45                             | 41,7 | 63       | 58,3 | 108   | 100,0 |
| X2= 9,864      GL= 2      P= 0,007 < 0,05 |                                |      |          |      |       |       |

**Fuente:** Lista de chequeo del estado de salud del paciente quirúrgico-2019; Lista de chequeo del registro de enfermería en URPA-2019

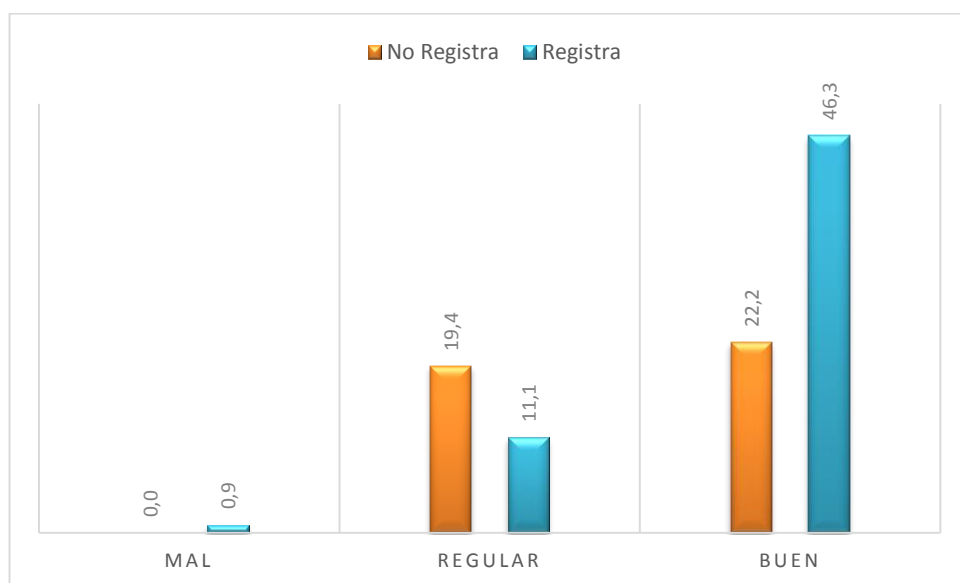
**Elaborado por:** Lic. Enf, Luz Vilca Zapana.

## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla n° 06, se observa que del 100,0% (108) pacientes post operados inmediatos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2019, se encuentra coincidencia en el 46,3% (50), es decir el buen estado de salud coincide con el registro de enfermería que si aplica, asimismo existe una coincidencia del 19,4% (21) con el estado de salud regular y no aplica el registro de enfermería.

### GRÁFICO N° 06

**RELACION ENTRE EL ESTADO DE SALUD Y REGISTROS DE  
ENFERMERÍA EN PACIENTES POSTOPERADOS  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
TACNA, 2019.**



**Fuente:** Tabla N° 6

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizó una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos, no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba seleccionada es el Chi - cuadrado de Pearson.

### FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estado post operatorio inmediato y el registro de enfermería en pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de 2019.

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el estado post operatorio inmediato y el registro de enfermería en pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de 2019.

### ESTABLECER EL NIVEL DE SIGNIFICANCIA

Nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0,05$

### ESTADÍSTICO DE PRUEBA: CHI - CUADRADO DE PEARSON

| Pruebas de chi-cuadrado      |        |    |                             |
|------------------------------|--------|----|-----------------------------|
|                              | Valor  | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson      | 9,864  | 2  | ,007                        |
| Razón de verosimilitudes     | 10,191 | 2  | ,006                        |
| Asociación lineal por lineal | 6,541  | 1  | ,011                        |
| N de casos válidos           | 108    |    |                             |

### **LECTURA DEL (P) VALOR**

$H_0: (p \geq 0,05) \rightarrow$  No se rechaza la  $H_0$

$H_a: (p < 0,05) \rightarrow$  Rechazo la  $H_0$

$P = 0,007 \quad \alpha = 0,05 \rightarrow P < 0,05$  entonces se rechaza el  $H_0$

En la Tabla N° 06 vista anteriormente, se observa que la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa ( $p = 0,007 < 0,05$ ), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, esto es, que existe relación estadísticamente significativa entre el estado post operatorio inmediato y el registro de enfermería en pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de 2019.

## 4.2. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación muestra las variables: relación entre el estado de salud de los pacientes post-operados inmediatos y los registros de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019.

**En la tabla y gráfico N ° 01:** En relación a la caracterización de los pacientes post-operados inmediatos, en la edad se encontró que la mayoría se encuentra en la etapa de vida adulto. El mayor porcentaje de los pacientes son de sexo femenino con el 58,3%. Con respecto al tipo de cirugía el 86,1% son cirugías mayores. El tipo de anestesia más aplicado a los pacientes es la anestesia general con un 66,7%. La intervención programada representa al 78,7%, estos resultados son similares a Carmona T. (15), quien realizó una investigación donde propuso un instrumento para el seguimiento de la calidad de atención de pacientes con patologías quirúrgicas abdominales urgentes, usaron variables demográficas, con resultado de edad promedio fue 49 años. Los procedimientos más comunes fueron la colecistectomía laparoscópica 37,2%, la apendicetomía 35,6%, concluyeron mejorar el instrumento para hacer una buena medición de calidad en la atención del paciente.

Se presume que estos resultados, se deben a los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida, sobre todo la alimentación inadecuada y sedentarismo que está presente en la cotidianidad de las personas adultas porque muchas veces refieren no tener tiempo para la práctica de ejercicios. Por otra parte, el tipo de anestesia más elegible por los anestesiólogos, de acuerdo al tipo de patologías es la general (inhalatoria), esto depende de la complejidad y tipo de intervención quirúrgica a la que será sometido el paciente.

**En las tablas N° 02 y N °03:** Referente al estado de salud del paciente post-operado el 68,5% de los pacientes presentan buen estado de salud, el 30,6% un regular estado de salud; probablemente estos resultados se deben a que el 85% de las intervenciones son cirugías programadas, permitiendo preparar adecuadamente al paciente para evitar complicaciones.

Se debe resaltar que en la tabla N° 2, en el ítem de la escala Visual Analógica del dolor (EVA), el 75,9% de los pacientes refieren un dolor moderado de dolor y en el ítem estado de conciencia el 68,5% presenta un estado de conciencia disminuido. En contraparte según los registros de enfermería realizados se tiene que el 41,7% no registra el dolor o malestar del paciente y el 40,7% no registra el estado de conciencia de los pacientes post-operados inmediatos. Estos resultados son similares a los encontrados por Saavedra J. (18) en su investigación titulada “Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico Hospital Apoyo II-2 Sullana 2017” donde refiere que el 60,6% de las anotaciones de enfermería no registran la valoración del dolor que experimenta el paciente durante el periodo post-operatorio inmediato y el 77,3% no registra el estado de conciencia del paciente.

El omitir datos importantes como la escala de dolor y el estado de conciencia del paciente en el post-operatorio inmediato repercute directamente en el estado de salud del paciente, que puede desembocar en una complicación post-quirúrgica; el registrar estos valores adecuadamente en la historia clínica permite dar seguimiento a la evolución del paciente y es un documento legal de respaldo de los cuidados proporcionados del profesional de enfermería.

**En las tablas N° 04 y N° 05:** En relación a los registros de enfermería, empleados en pacientes post-operados, el 58,3% de las enfermeras realizan un buen registro de la atención de enfermería; mientras que el 41,7% , no realizan un correcto llenado de las intervenciones de enfermería, estos resultados tienen cierta similitud con lo reportado por Fernández P. (14), en una investigación “Características de las anotaciones de enfermería” encontró que las características de los registros de enfermería revisadas se observan que 26,3% no son significativas, el 14,5% son significativas y el 59,2% son medianamente significativas. Referentes a otros factores para que no realicen un buen registro el 73% indica que es la sobre carga laboral y solo 27% indica que no.

Igualmente, los resultados encontrados son similares a los encontrados por Saavedra J. (18). En su investigación obtuvo que la calidad de las notas de enfermería según la dimensión estructura es que el 84,8% regular, el 7,6% buena y el 7,6% deficiente. Para la dimensión contenido el 80,3% es regular, el 12,1% buena y el 7,6% deficiente

Se cree que los resultados obtenidos se deben a que, en la actualidad, uno de los principales problemas que enfrenta el Hospital de estudio, como en muchos otros establecimientos de salud, es la escasez de recursos humanos profesionales, por lo que el profesional de enfermería tiene una sobrecarga laboral, lo que limita su tiempo impidiendo que aplique los registros de enfermería en forma eficiente.

**En la tabla N° 06:** Al buscar relación entre el estado de salud y los registros de enfermería, los resultados permiten indicar que si existe relación estadísticamente significativa con un valor del índice de Chi cuadrado de Pearson con un valor de  $\chi^2 = 9,864$  y  $p = 0,007$ . Estos resultados difieren a lo encontrado Coronel E., Urbano G. y Vásquez J. (17), en su

trabajo de investigación “ Concordancia entre el Estado de Salud y los Registros de Enfermería de Pacientes Post-operados de Cirugía Abdominal H.R.L. 2014” obtienen como resultado que no existe relación entre el estado de salud y los registros de enfermería: el 74,4% de los pacientes tiene buen estado de salud y el 25,6% de los pacientes regular estado de salud, el 41,0% de las enfermeras realizan el registro de enfermería, el 59,0% no aplican los registros de enfermería. Similar resultado se evidencia en el trabajo de Anccaci M. (16), dando como resultado que no existe coherencia entre las anotaciones de enfermería y el estado de salud del paciente en el posoperatorio; en su trabajo se señala que el cuidado brindado no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones revisadas se basa en términos generales.

Se tiene la creencia de que estos resultados se deben a que los profesionales de enfermería tienen múltiples responsabilidades por lo que los registros de enfermería no son aplicados a todos los pacientes o no son elaborados de forma completa, siguiendo los lineamientos indicados para así dejar una constancia fiel de la condición del paciente. Cabe indicar que los registros de enfermería deben contener aspectos conocidos y utilizados con precisión y seguridad por la enfermera(o) para evitar errores en el registro de la información que pueda ser utilizada como prueba de conducta no profesional o de mala calidad de la asistencia prestada; por otra parte, la documentación efectiva refleja la calidad del cuidado y proporciona evidencia de la responsabilidad de cada uno de los miembros del equipo de salud. Así como también es una de las mejores defensas frente a las reclamaciones legales asociadas a los cuidados del enfermo, así mismo los cuidados de enfermería pueden haber sido excelentes; sin embargo, ante un tribunal los cuidados no documentados son cuidados no proporcionados.

Por otra parte, también se considera importante acotar que otro de los motivos por los cuales los registros de enfermería son aplicados parcialmente, también podrían deberse a la indiferencia y poca disposición del profesional de enfermería, quien, en la mayoría de casos, se muestran poco motivados y se dejan rutinizar por el trabajo

## CONCLUSIONES

- Los registros de enfermería son documentos de mayor valor y confiabilidad que el profesional de enfermería, utiliza para comunicarse con el equipo de salud.
- El 55,6% de los pacientes post-operados se encuentra en la etapa de vida Adulto. El 58,3% son de sexo femenino, el 41,7% son de sexo masculino, El 86,1% fueron sometidos a una cirugía mayor, el 13,9% fueron sometidos a una cirugía menor.
- El estado de salud: El 68,5% de los pacientes tiene buen estado de salud, el 30,6% de los pacientes tiene regular estado de salud y un 0,9% mal estado de salud.
- Los registros de Enfermería: El 41,7% de las enfermeras no aplican o realizan el registro de enfermería, el 58,3% si aplican los registros de enfermería.
- Al buscar relación entre las variables se tuvo lo siguiente: De acuerdo a la prueba de Chi cuadrado de Pearson, si existe relación entre el estado de salud y el registro de enfermería valor del índice de Chi cuadrado de Pearson = 9,864 y  $p = 0,007$
- Los cuidados de enfermería registrados en las historias clínicas evidencian el cuidado proporcionado al paciente reflejándose en la mejoría de su estado de salud. Un porcentaje significativo (47,7%) de enfermeras no realizan un adecuado registro de enfermería, silenciando la calidad y calidez del cuidado de enfermería en pacientes post-operados de la Unidad de Recuperación Post Anestésica.

## **RECOMENDACIONES**

En base a las conclusiones obtenidas en el estudio de investigación se recomienda lo siguiente.

- Al personal profesional de enfermería de la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, realizar un adecuado registro de los formatos instituido por el MINSA como son: Aldrete, ASA, EVA, SOAPIE, entre otros los mismos que son usados en la atención del paciente post-operados de cirugías mayores y considerar las indicaciones prescritas en la historia clínica.
- Al coordinador de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico propiciar, educación continua y reunión de coordinación para potenciar el uso adecuado de los formatos utilizados por el personal de enfermería en la URPA.
- Al departamento de enfermería a través de su comité técnico verificar el uso adecuado de los formatos de Enfermería.
- A los profesionales de Enfermería, realizar un adecuado registro de la atención de enfermería ya que evidencia la calidad del trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez L. Medio de Enseñanza en la Era Globalizada. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia. 2009.
2. Arce O. Factores que determinan la Característica de los Registros que Maneja el personal de Enfermería. Trabajo Científico. Perú. 2010.
3. Bautista L, Vejar L, Pabón M, Moreno J, Fuentes L, León K et al. Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de Enfermería. RevCuid [Internet] 2016 [Citado 03 de septiembre del 2018]; 7(1): 1195-203 Disponible en <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.237>
4. Méndez G. La trascendencia que tienen los registros de Enfermería en el expediente clínico. Revista mexicana de Enfermería Cardiológica, 2001; 9 (2):1 – 4.
5. Bartolo C, Solórzano M. “Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet]. 2011 [citado 26 junio 2019]; (4)4: 45-49. Disponible en: <file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/155-Texto%20del%20art%C3%ADculo-213-1-10-20180523.pdf>

6. Jiménez A. Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II EsSalud Huaraz 2015. [Tesis de Especialidad en Neonatología] Huaraz: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
7. Gonzáles M. Evaluación de la calidad y las notas de Enfermería. [Tesis de Maestría] México; Universidad Autónoma de Querétaro; 2008.
8. Flores G. Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. Med. Leg. Costa Rica 2003; 20 (1): 112 – 120.
9. Morales S. Calidad de las notas de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Regional Moquegua. [Tesis de Licenciatura] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012.
10. Oficina de Planeamiento Estratégico. Memoria Anual 2016 Del Hospital Hipólito Unanue De Tacna-Año 2016- 24(1): 11.
11. Farfán M. Características de los registros de Enfermería que hacen parte de expedientes de un tribunal de Enfermería. [Tesis de Licenciatura] Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.

12. Cossa J, Gonzalo N. Valoración pre y post-operatorio. Dpt. Básico de Cirugía [Internet]. 2015 [citado 20 abril 2019]; 1(1):10. Disponible en: <http://www.fmed.edu.uy/sites/www.dbc.fmed.edu.uy/files/1.%20Valoraci%C3%B3n%20pre%20y%20post%20operatoria%20-%20J.%20Cossa.pdf>
13. Carrillo V. “Guía De Atención de Enfermería a Pacientes Postquirúrgicos Sometidos a Cirugías de Apendicetomías, y sus Efectos e Influencias en la Recuperación de los Mismos en el Servicio de Cirugía del Hospital Provincial General Latacunga En El Primer Semestre Del 2012”. Ambato-Ecuador 2013
14. Fernández P. Características de las Anotaciones de Enfermería. Artículo Científico. España. 2013.
15. Carmona T. Registros de Enfermería y Salud de Pacientes Post intervenidos. [Tesis de Licenciatura]. España. 2010.
16. Anccaci M. Coherencia entre las anotaciones de enfermería y el estado de salud del paciente en postoperatorio inmediato en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2010. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011.
17. Coronel E., Urbano G. y Vásquez J. concordancia entre el estado de salud y los registros de enfermería de pacientes post-operados de cirugía abdominal H.R.L. 2014. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico]. Iquitos, Perú 2014.

18. Saavedra J. Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico Hospital Apoyo II-2 Sullana 2017. Sullana, Perú 2018.
19. Rodríguez L. Medio de Enseñanza en la Era Globalizada. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia. 2009.
20. Ariza R. Calidad del Cuidado de Enfermería al Paciente Hospitalizado. [Tesis de Licenciatura]. Colombia. 2011.
21. Díaz A. y Tello C. Registros del Profesional de Enfermería como Evidencia de la Continuidad. [Tesis de Licenciatura]. Colombia. 2011.
22. Ibarra A, García M. Registros de enfermería. [Internet]. 2016 [citado 15 enero 2019]; 1(1). Disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/capituloregistrosdeenfermeria/>.
23. Cárdenas R. Atención de Enfermería en el Pre y el Post operatorio Inmediato. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico]. Iquitos. 2014.
24. Cortez A. Estilos de Vida y Conductas de Salud. Artículo Científico. España. 2013.
25. Organización Mundial de la Salud. Tu Salud. La Calidad de los Servicios Sanitarios. Servicios de Medicina Preventiva. Boletín Informativo. España. 2013

26. Leyva G, Segovia C, Morressi A, Alvarez C. [Internet]. 2012 [actualizado 09 de junio; citado 23 abril 2019]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México; MegGraw-Hill; c2010. P.149-155
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México; MegGraw-Hill; c2010. P.260-261

# ANEXOS

## ANEXO N°1 DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

### Cálculo del tamaño de la muestra

Para el tamaño de muestra en el estudio, se utilizó una formula estadística para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y 5% de error absoluto.

$$n = \frac{z^2 NPQ}{\varepsilon^2 N + z^2 PQ}$$

Dónde:

**n**= Es el tamaño de muestra que deberá ser tomada de la población

**N**= Es el tamaño de la población (150 historias clínicas de pacientes post-operados inmediatos).

**E**= Es el limite Deseado de error (5%)

**Z**= Nivel de confianza 95%, (de acuerdo a la campana de Gauss, la probabilidad es a:  $z = 1,96$ ).

**P**= Es la proporción verdadera, en la población de unidades en esa clase (0,5 Probabilidad de Éxito).

**Q**= Es la proporción, en la población, de unidades que no pertenecen a esa clase (0,5 Probabilidad de fracaso).

$$n = \frac{150 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (150 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 108$$

**n**= 108 Historias Clínicas de pacientes post-operados inmediatos

## ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### (INSTRUMENTO N° 01)

#### PRESENTACIÓN:

Señores del área de URPA, muy buenos días, soy profesional de enfermería y estoy realizando un trabajo de Investigación titulado “RELACION ENTRE EL ESTADO POST OPERATORIO INMEDIATO Y LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019”, por lo que la presente lista de verificación está orientada a recolectar los datos que están descritos en la historia clínica de los pacientes que fueron sometidos a cirugía quirúrgica anteriormente mencionada, dichos datos serán confidenciales y utilizados únicamente por la investigadora. Se contara con un instrumento para cada historia clínica.

**Fecha:** ...../...../.....

**H. CI..... SIS.....**

| CARACTERISTICAS DEL PACIENTE |            |        |
|------------------------------|------------|--------|
| PREGUNTAS                    | RESPUESTAS | CODIGO |
| 1. EDAD                      |            |        |
| a) 20 a 39                   |            | 1      |
| b) 40 a 59                   |            | 2      |
| c) 60 a mas                  |            | 3      |
| 2. SEXO                      |            |        |
| a) Femenino                  |            | 1      |
| b) Masculino                 |            | 2      |
| 3. TIPO DE CIRUGIA           |            |        |
| a) Apendicetomía             |            | 1      |
| b) Colecistectomía           |            | 2      |
| c) Otras                     |            | 3      |
| 4. TIPO DE ANESTESIA         |            |        |
| a) Raquídea                  |            | 1      |
| b) Epidural                  |            | 2      |
| c) General                   |            | 3      |
| 5. TIPO DE INTERVENCION      |            |        |
| a) Programada                |            | 1      |
| b) Emergencia                |            | 2      |
| c) Urgencia                  |            | 3      |

**LISTA DE CHEQUEO DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE  
QUIRÚRGICO (INSTRUMENTO N° 01)**

| ITEMS                                            |                             | VALORACION | PUNTAJE |
|--------------------------------------------------|-----------------------------|------------|---------|
| Movilización de miembros superiores e inferiores | Normal                      | 2          |         |
|                                                  | Disminuido                  | 1          |         |
|                                                  | Imposibilitado              | 0          |         |
| Frecuencia respiratoria                          | Normal                      | 2          |         |
|                                                  | Aumentada                   | 1          |         |
|                                                  | Disminuida                  | 0          |         |
| Frecuencia cardiaca                              | Normal                      | 2          |         |
|                                                  | Aumentada                   | 1          |         |
|                                                  | Disminuida                  | 0          |         |
| Presión arterial                                 | Normotensión                | 2          |         |
|                                                  | Hipertensión                | 1          |         |
|                                                  | Hipotensión                 | 0          |         |
| Grado de respuesta                               | Plenamente despierto        | 2          |         |
|                                                  | Responde cuando se le llama | 1          |         |
|                                                  | Sin respuesta               | 0          |         |
| Color                                            | Rosado                      | 2          |         |
|                                                  | Pálido                      | 1          |         |
|                                                  | Cianótico                   | 0          |         |
| Saturación de oxígeno                            | O <sub>2</sub> > 92 %       | 2          |         |
|                                                  | O <sub>2</sub> > 90 %       | 1          |         |
|                                                  | O <sub>2</sub> < 92 %       | 0          |         |
| Escala de EVA                                    | Leve                        | 2          |         |
|                                                  | Moderado                    | 1          |         |
|                                                  | Intenso                     | 0          |         |

**OBSERVACIONES:**

.....  
 .....

**EVALUACION**

Buen estado de salud: 12 - 16 puntos  
 Regular estado de salud: 8 - 11 puntos  
 Mal estado de salud: 0 - 7 puntos

**LISTA DE CHEQUEO DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA EN URPA  
(INSTRUMENTO N° 02)**

| <b>N</b>  | <b>REGISTRO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA</b>                | <b>SI=1</b> | <b>NO=0</b> |
|-----------|-------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>1</b>  | Estado general del paciente                                 |             |             |
| <b>2</b>  | Monitorización de funciones vitales: Sat. O, PA, FR, FC, T° |             |             |
| <b>3</b>  | Presencia de catéteres                                      |             |             |
| <b>4</b>  | Presencia de sonda Foley                                    |             |             |
| <b>5</b>  | Diuresis del paciente                                       |             |             |
| <b>6</b>  | Funciones vitals                                            |             |             |
| <b>7</b>  | Presencia de sangrado                                       |             |             |
| <b>8</b>  | Presencia de drenajes                                       |             |             |
| <b>9</b>  | Respuestas cardiovasculares                                 |             |             |
| <b>10</b> | Características de la respiración                           |             |             |
| <b>11</b> | Estado de la piel y mucosas                                 |             |             |
| <b>12</b> | Dolor y malestar                                            |             |             |
| <b>13</b> | Balance hídrico                                             |             |             |
| <b>14</b> | Reacción del paciente                                       |             |             |
| <b>15</b> | Administración de oxígeno                                   |             |             |
| <b>16</b> | Administración de coloides, cristaloides                    |             |             |
| <b>17</b> | Administración de analgésicos prescritos                    |             |             |
| <b>18</b> | Transfusión de P.G, Hemoderivados prescritos                |             |             |
| <b>19</b> | Signos de alarma                                            |             |             |
| <b>20</b> | SOAPIE del paciente                                         |             |             |

**OBSERVACIONES**

.....  
 .....

**EVALUACION**

**/ REGISTRA**>Cuando al emplear el instrumento se logre un porcentaje igual o mayor del 90% (18 registros correctos)

**/ NO REGISTRA**>Cuando al emplear el instrumento se logre un porcentaje menor del 90% (menor de 18 registros correctos)

## **ANEXO N° 3**

### **VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS N° 1 Y N° 2**

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

“RELACION ENTRE EL ESTADO POST OPERATORIO INMEDIATO  
Y LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES  
DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019”.

El procedimiento para el análisis de validez de contenido se realizará mediante juicio de expertos. Para ello se consultó a profesionales que conocen o han investigado temas similares o que acrediten conocer el tema conocimiento del estado post operatorio inmediato y su relación con los registros de enfermería, seleccionando cinco profesionales para la evaluación de validez de contenido de dicha variable, a los expertos se les entrego un formato pidiéndoles que evalúen los ítems en forma individual y en su totalidad.

#### **I. VALIDEZ DE CONTENIDO:**

**EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO EN FORMA GENERAL POR CONTENIDO  
SEGÚN EL ESTADÍSTICO DE PRUEBA DPP (DISTANCIA DE PUNTOS  
MÚLTIPLES).**

**PROCEDIMIENTO**  
**INSTRUMENTO 01 “ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE QUIRURGICO”**

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general.  
 (Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

| CRITERIOS                                                                                                                                  | EXPERTOS |    |     |    |   | PROMEDIO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-----|----|---|----------|
|                                                                                                                                            | I        | II | III | IV | V |          |
| 1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                             | 4        | 4  | 4   | 4  | 5 | 4.20     |
| 2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio? | 4        | 4  | 4   | 4  | 4 | 4.00     |
| 3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?           | 3        | 5  | 4   | 4  | 5 | 4.20     |
| 4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?        | 4        | 5  | 3   | 4  | 5 | 4.20     |
| 5. ¿Comsidera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?               | 4        | 5  | 4   | 4  | 5 | 4.40     |
| 6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?                            | 4        | 4  | 5   | 4  | 4 | 4.20     |
| 7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                 | 3        | 4  | 4   | 4  | 5 | 4.00     |
| 8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?              | 4        | 5  | 5   | 4  | 4 | 4.40     |
| 9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                  | 4        | 5  | 4   | 4  | 5 | 4.40     |

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **2.15**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **11.70**

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

| ESCALA DE VALORACION |   |                           |  |
|----------------------|---|---------------------------|--|
| 0.000 - 2,341        | A | Adecuación Total          |  |
| 2.342 - 4.682        | B | Adecuacion en gran medida |  |
| 4.683 - 7.023        | C | Adecuacion promedio       |  |
| 7.024 - 9.364        | D | Adecuacuín escasa         |  |
| 9.365 - 11.70        | E | Inadecuacion              |  |

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **2.15** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.
6. Calculo Mediante Excel:

### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES EVALUACION POR EXPERTOS

| Nº    | EX- I | EX- II | EX- III | EX- IV | EX- V | PROMEDIO | MAYOR PTS.<br>(MPE) - (P) | (A)^2 | ( C )^2 |
|-------|-------|--------|---------|--------|-------|----------|---------------------------|-------|---------|
| 1     | 4     | 4      | 4       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64  | 16      |
| 2     | 4     | 4      | 4       | 4      | 4     | 4.00     | 0.00                      | 0.00  | 9       |
| 3     | 3     | 5      | 4       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64  | 16      |
| 4     | 4     | 5      | 3       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64  | 16      |
| 5     | 4     | 5      | 4       | 4      | 5     | 4.40     | 0.60                      | 0.36  | 16      |
| 6     | 4     | 4      | 5       | 4      | 4     | 4.20     | 0.80                      | 0.64  | 16      |
| 7     | 3     | 4      | 4       | 4      | 5     | 4.00     | 1.00                      | 1.00  | 16      |
| 8     | 4     | 5      | 5       | 4      | 4     | 4.40     | 0.60                      | 0.36  | 16      |
| 9     | 4     | 5      | 4       | 4      | 5     | 4.40     | 0.60                      | 0.36  | 16      |
| TOTAL |       |        |         |        |       |          |                           | 4.64  | 137     |
|       |       |        |         |        |       |          |                           | 2.15  | 11.70   |
|       |       |        |         |        |       |          |                           | DPP   | DMAX    |

## VALIDACIONES DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 01

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN – INSTRUMENTO N° 01

| PREGUNTAS                                                                                                                                                                                                  | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |    |    |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|----|----|---|
|                                                                                                                                                                                                            | 1                    | 2 | 3  | 4  | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                                                                             |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                                                                 |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                                                                           |                      |   | 3/ | 4  | 5 |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                                                                |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                                                               |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                                                                             |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                                                                 |                      |   | 3/ | 4  | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                                                                              |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                                                                  |                      |   |    | 4/ | 5 |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br><i>Mejorar organización de ítems</i><br><i>Redacción del documento</i> |                      |   |    |    |   |

Firma del experto:

GOBIERNO REGIONAL TACNA  
 INICIATIVA DE LEGISLACIÓN REGIONAL  
 D. *Quirante*  
 DICIEMBRE 2016  
 CIP 30001 - TACNA

# HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN – INSTRUMENTO N° 01

| PREGUNTAS                                                                                                                                                                      | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|-----|-----|
|                                                                                                                                                                                | 1                    | 2 | 3 | 4   | 5   |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                                                 |                      |   |   | (4) |     |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                                     |                      |   |   | (4) |     |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                                               |                      |   |   |     | (5) |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                                    |                      |   |   |     | (5) |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                                   |                      |   |   |     | (5) |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                                                 |                      |   |   | (4) |     |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                                     |                      |   |   | (4) |     |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                                                  |                      |   |   |     | (5) |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                                      |                      |   |   |     | (5) |
| <p>10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |                      |   |   |     |     |

Firma del experto:

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
HOSPITAL HIPOLITO UANUE DE TACNA  
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y C. QUIRÚRGICA

*Richard*

DR. ENF. RICHARD P. A. CARRILLO  
ANESTESIOLOGO ASISTENTE  
C.E. 1234 - 5678 1011

# HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN – INSTRUMENTO N° 01

| PREGUNTAS                                                                                                                                                                                            | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                                                                      | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                                                                       |                      |   |   | 4 |   |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                                                           |                      |   |   | 4 |   |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                                                                     |                      |   |   | 4 |   |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                                                          |                      |   | 3 | 4 |   |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                                                         |                      |   |   | 4 |   |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                                                                       |                      |   |   | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                                                           |                      |   |   | 4 |   |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                                                                        |                      |   |   | 4 | 5 |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                                                            |                      |   |   | 4 |   |
| <p>10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?</p> <p><i>ninguno</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

GOBIERNO REGIONAL TACNA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL HIPÓCRITO URANUE  
LIC. DELIA ROSA OLIVERA ALVARO

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN - N° 01

| PREGUNTAS                                                                                                                                                   | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                              |                      |   |   | ✓ |   |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                  |                      |   |   | ✓ |   |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                            |                      |   |   | ✓ |   |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                 |                      |   |   | ✓ |   |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                |                      |   |   | ✓ |   |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                              |                      |   |   | ✓ |   |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                  |                      |   |   | ✓ |   |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                               |                      |   |   | ✓ |   |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                   |                      |   |   | ✓ |   |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br>.....<br>.....<br>..... |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

  
 Dra. Carle Mori F.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS                                                                                                                                                   | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                              |                      |   |   |   | 5 |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                  |                      |   |   | 4 | 5 |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                            |                      |   |   |   | 5 |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                 |                      |   |   |   | 5 |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                |                      |   |   |   | 5 |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                              |                      |   |   | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                  |                      |   |   |   | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                               |                      |   |   | 4 | 5 |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                   |                      |   |   |   | 5 |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br>.....<br>.....<br>..... |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

  
 Arturo Morales Torres - CPC.  
 47494996

## INSTRUMENTO 02 “REGISTRO DE ENFERMERIA.”

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

| CRITERIOS                                                                                                                                  | EXPERTOS |    |     |    |   | PROMEDIO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-----|----|---|----------|
|                                                                                                                                            | I        | II | III | IV | V |          |
| 1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                             | 4        | 4  | 4   | 4  | 5 | 4.20     |
| 2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta version son suficiente para tener una comprension de la materia de estudio? | 4        | 4  | 4   | 4  | 4 | 4.00     |
| 3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?           | 3        | 5  | 4   | 4  | 5 | 4.20     |
| 4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendriamos datos similares?        | 4        | 5  | 3   | 4  | 5 | 4.20     |
| 5. ¿Comnsidera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?              | 4        | 5  | 4   | 4  | 5 | 4.40     |
| 6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?                            | 4        | 4  | 5   | 4  | 4 | 4.20     |
| 7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                 | 3        | 4  | 4   | 4  | 5 | 4.00     |
| 8. ¿Considera Ud. que la estrutura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?               | 4        | 5  | 5   | 4  | 4 | 4.40     |
| 9. ¿Estima Ud. que las escaslas de medicion utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                 | 4        | 5  | 4   | 4  | 5 | 4.40     |

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

Donde  $DPP = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **2.35**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

Donde  $DPP = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **12.00**

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

| ESCALA DE VALORACION |          |                           |
|----------------------|----------|---------------------------|
| 0.000 - 2,400        | <b>A</b> | <b>Adecuación Total</b>   |
| 2.401 - 4.800        | <b>B</b> | Adecuacion en gran medida |
| 4.801 - 7.200        | <b>C</b> | Adecuacion promedio       |
| 7.201 - 9.600        | <b>D</b> | Adecuacin escasa          |
| 9.601 - 12.000       | <b>E</b> | Inadecuacion              |

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **2.35** cayendo en las

zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

6. Calculo Mediante Excel:

### REGISTRO DE ENFERMERIA DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES EVALUACION POR EXPERTOS

| Nº | EX- I | EX- II | EX- III | EX- IV | EX- V | PROMEDIO | MAYOR PTS.<br>(MPE) - (P) | (A)^2       | ( C )^2      |
|----|-------|--------|---------|--------|-------|----------|---------------------------|-------------|--------------|
| 1  | 4     | 5      | 5       | 4      | 5     | 4.60     | 0.40                      | 0.16        | 16           |
| 2  | 4     | 4      | 4       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64        | 16           |
| 3  | 3     | 5      | 4       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64        | 16           |
| 4  | 4     | 5      | 4       | 4      | 5     | 4.40     | 0.60                      | 0.36        | 16           |
| 5  | 4     | 4      | 4       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64        | 16           |
| 6  | 4     | 4      | 4       | 4      | 5     | 4.20     | 0.80                      | 0.64        | 16           |
| 7  | 3     | 5      | 3       | 4      | 4     | 3.80     | 1.20                      | 1.44        | 16           |
| 8  | 4     | 5      | 4       | 4      | 5     | 4.40     | 0.60                      | 0.36        | 16           |
| 9  | 4     | 5      | 4       | 4      | 4     | 4.20     | 0.80                      | 0.64        | 16           |
|    |       |        |         |        |       |          | <b>TOTAL</b>              | <b>5.52</b> | <b>144</b>   |
|    |       |        |         |        |       |          |                           | <b>2.35</b> | <b>12.00</b> |
|    |       |        |         |        |       |          |                           | <b>DPP</b>  | <b>DMAX</b>  |

## II. VALIDEZ DE CRITERIO:

Una vez ejecutada la muestra piloto, se procede a realizar la validez de criterio que en una medida del grado en que una prueba está relacionada con algún criterio, es de decir que el criterio con el que se compara tiene un valor intrínseco como medida de algún rasgo o característica. También la validez de criterio del instrumento de medición se realiza comparándola con algún criterio externo, este criterio es un estándar con el que se juzga la validez del instrumento; cuando más se relacione los resultados del instrumento de medición con el criterio, la validez será mayor y mejor para beneficio del investigador.

## VALIDACIONES DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 02

**HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN- INSTRUMENTO N °02**

| PREGUNTAS                                                                                                                                                | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                           | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?               | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. ¿Considera UD. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                         | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                           | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                               | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                            | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br><i>los muestreos</i> |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

GOVERNMENT REGIONAL TACNA  
REGIONAL HEADQUARTERS TACNA  
*D. Cervantes*  
DE LO...  
ENTRENAMIENTO Y DESARROLLO  
CIP 4003 RNE 3555

# HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN- INSTRUMENTO N °02

| PREGUNTAS                                                                                                                                                                                                                                      | ESCALA DE VALIDACIÓN |     |   |     |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----|---|-----|-----|
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                                                                                                                 | 1                    | 2   | 3 | 4   | (5) |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                                                                                                     | 1                    | 2   | 3 | (4) | 5   |
| 3. ¿Considera UD. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                                                                                                               | 1                    | (2) | 3 | 4   | (5) |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                                                                                                    | 1                    | 2   | 3 | 4   | (5) |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                                                                                                   | 1                    | 2   | 3 | (4) | 5   |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                                                                                                                 | 1                    | 2   | 3 | (4) | 5   |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                                                                                                     | 1                    | 2   | 3 | 4   | (5) |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                                                                                                                  | 1                    | 2   | 3 | 4   | (5) |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                                                                                                      | 1                    | 2   | 3 | 4   | (5) |
| <p>10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?</p> <p><i>En lista de chequeo. Item 14. considerar grado de concurrencia</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p> |                      |     |   |     |     |

Firma del experto:

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
HOSPITAL HIPOLITO UGUALDE DE TACNA  
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y C. QUIRÚRGICO

*Richard*

DR. RICHARD MONTAÑA CHAU  
ANESTESIOLOGISTA ADJUNTO  
C.P. 12 - N. 11 - 100

# HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN- INSTRUMENTO N °02

| PREGUNTAS                                                                                                                                                   | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                  | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. ¿Considera UD. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                            | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                 | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                  | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                               | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br>.....<br>.....<br>..... |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

GOBIERNO REGIONAL TACNA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA  
HOSPITAL "MIGUEL UMANUE" TACNA  
Lc. Delia Elina Quispe Siles  
ENFERMERA ASISTENTE  
C.O.P. 12345

# HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN – INSTRUMENTO N° 02

| PREGUNTAS                                                                                                                                                   | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                              |                      |   |   | ✓ |   |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                  |                      |   |   | ✓ |   |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                            |                      |   |   | ✓ |   |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                 |                      |   |   | ✓ |   |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                |                      |   |   | ✓ |   |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                              |                      |   |   | ✓ |   |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                  |                      |   |   | ✓ |   |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                               |                      |   |   | ✓ |   |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                   |                      |   |   | ✓ |   |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br>.....<br>.....<br>..... |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

  
 Dra. Carla Mari F.

# HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN – INSTRUMENTO N° 02

| PREGUNTAS                                                                                                                                                   | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?                                                                              |                      |   |   |   | 5 |
| 2. ¿considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?                  | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?                            | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?                 | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?                                | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?                                              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                                  | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?                               | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?                                                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos o que aspectos habría que suprimirse?<br>.....<br>.....<br>..... |                      |   |   |   |   |

Firma del experto:

*Antonio Rondón Torres*  
 Antonio Rondón Torres - CPC.  
 47494996

## ANEXO N° 4

### CONFIALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

#### Control de calidad de datos

##### ➤ Prueba piloto

El instrumento utilizado en la presente investigación fue aplicado en una muestra de 18 historias clínicas, se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio.

El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

##### ➤ Confiabilidad

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usadas para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

$\alpha$ =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

$V_i$ =varianza de cada ítems

$V_t$ =varianza de los valores observados

$\Sigma$ =Sumatoria

#### ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

| <b>ESCALA</b>   | <b>SIGNIFICADO</b> |
|-----------------|--------------------|
| 0.00 a +/- 0.20 | Despreciable       |
| 0.20 a 0.40     | Baja o ligera      |
| 0.40 a 0.60     | Moderada           |
| 0.60 a 0.80     | Marcada            |
| 0.80 a 1.00     | Muy alta           |

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

| <b>Nº</b> | <b>CUESTIONARIO</b>                                 | <b>ALFA DE CRONBACH</b> | <b>Nº DE ELEMENTOS</b> | <b>CONFIABILIDAD</b> |
|-----------|-----------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|----------------------|
| 1         | ESTADO DE SALUD Y<br>LOS REGISTROS DE<br>ENFERMERIA | 0.761                   | 28                     | Marcada              |

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0.50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0.70 a 0.80 es respetable y alrededor de 0.90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

## PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD)

### Estadísticos total-elemento

| ITEMS                   | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|-------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|
| MOVILIZACION            | 28.0000                                      | 15.412                                          | .318                                 | .754                                       |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA | 27.7222                                      | 15.507                                          | -.038                                | .807                                       |
| FRECUENCIA CARDIACA     | 27.3889                                      | 12.369                                          | .574                                 | .729                                       |
| PRESION ARTERIAL        | 27.3333                                      | 15.059                                          | .150                                 | .766                                       |
| GRADO DE CONCIENCIA     | 27.6111                                      | 16.369                                          | -.139                                | .784                                       |
| COLOR                   | 27.4444                                      | 14.614                                          | .310                                 | .752                                       |
| SATURACION DE OXIGENO   | 27.2222                                      | 13.712                                          | .773                                 | .726                                       |
| ESCALA DE EVA           | 27.7778                                      | 13.124                                          | .625                                 | .726                                       |
| R1                      | 28.5000                                      | 13.559                                          | .594                                 | .731                                       |
| R2                      | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R3                      | 28.2222                                      | 13.948                                          | .685                                 | .731                                       |
| R4                      | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R5                      | 28.2222                                      | 13.712                                          | .773                                 | .726                                       |
| R6                      | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R7                      | 28.2222                                      | 13.712                                          | .773                                 | .726                                       |
| R8                      | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R9                      | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R10                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R11                     | 28.7222                                      | 14.330                                          | .406                                 | .746                                       |
| R12                     | 28.7222                                      | 14.095                                          | .474                                 | .741                                       |
| R13                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R14                     | 28.6111                                      | 13.546                                          | .597                                 | .731                                       |
| R15                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R16                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R17                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R18                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |
| R19                     | 28.1111                                      | 15.987                                          | .007                                 | .764                                       |
| R20                     | 28.0556                                      | 16.056                                          | 0.000                                | .762                                       |

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.761 siendo equivalente a 76.1% (confiabilidad).

## ANEXO N° 5

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA  
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACION**

Señor:  
Dr. Gelmer Causa Cervantes  
**JEFE DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL HIPOLITO  
UNANUE DE TACNA**  
Presente.-

Yo, Luz Mery Dania Vilca Zapana, Licenciada  
en Enfermería, con número de colegiatura:  
088488, identificada con DNI 47908161,  
domiciliado en el Distrito Gregorio Albarracín  
Lanchipa, Asoc. Vista Alegre Mz 8 Lt 23, me  
presento ante usted con el debido respeto y  
expongo lo siguiente:

Que, siendo egresada de la especialidad de ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO de la  
Unidad de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la UNJBG, y estando  
ejecutando mi proyecto de tesis titulado: **"RELACION ENTRE EL ESTADO POST  
OPERATORIO INMEDIATO Y LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS  
PACIENTES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019"** según R.F. N°  
8981-2019-FACS/UNJBG, solicito su **AUTORIZACION**, para poder aplicar los instrumentos  
de investigación mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes post-operados y me  
brinde las facilidades del caso.

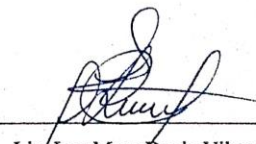
POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición.

Tacna, 04 de octubre del 2019

Atentamente,



  
Lic. Luz Mery Dania Vilca Zapana  
DNI N° 47908161  
CEP 088488

## ANEXO N° 6

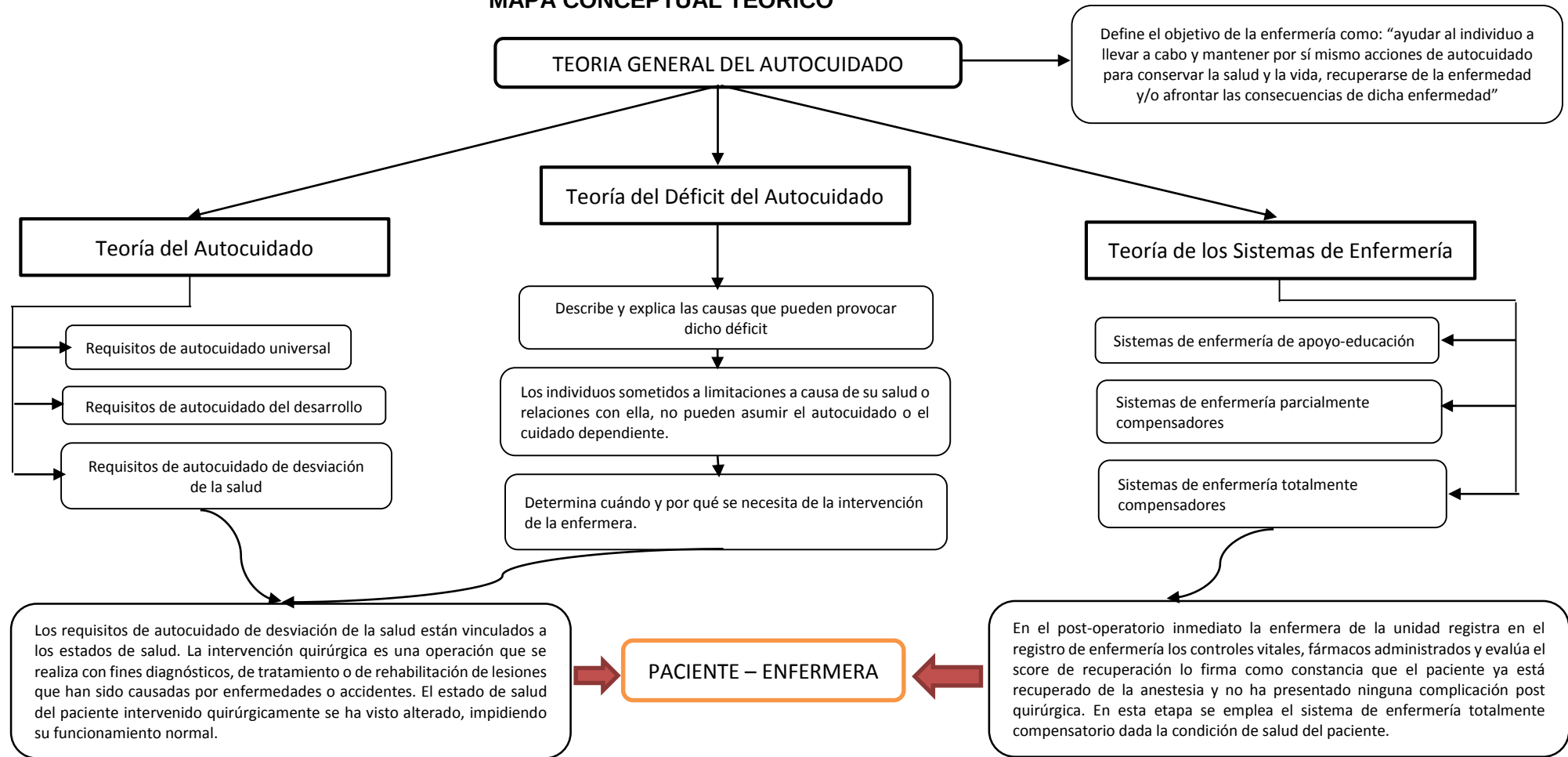
### MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA                                                                                                                                               | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | HIPOTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES                                                |                                                                                                                                             |                             |                                                  |                                                                      |                                                                                                                                                                      |                         | METODOL<br>OGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VARIABLE                                                                       | DEFINICION<br>CONCEPTUAL                                                                                                                    | DIMENSIO<br>NES             | INDICADORES                                      | ITEMS                                                                | ESCALA<br>VALORATIVA                                                                                                                                                 | NIVEL DE<br>MEDICION    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ¿Existe Relación entre el estado post-operatorio inmediato y los registros de enfermería en los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019? | <b>OBJETIVO GENERAL</b><br>Determinar la Relación entre el estado post-operatorio inmediato y los registros de enfermería en los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019<br><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Verificar los registros del estado post-operatorio inmediato de los pacientes utilizando el registro del estado de salud de evaluación de la URPA del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019.</li><li>• Identificar los registros de enfermería</li></ul> | H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el estado post operatorio inmediato y el registro de enfermería en pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de 2019.<br><br>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el estado post operatorio inmediato y el registro de enfermería en pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna de 2019. | VARIABLE<br>DEPENDIE<br>NTE:<br><br>Estado del paciente post-operado inmediato | Es la condición en la que se encuentra el paciente en postoperatorio, dentro de las 6 horas después de terminar la intervención quirúrgica. | ACTIVIDAD MOTORA            | Movilización de miembros superiores e inferiores | Normal<br>Disminuido<br>Imposibilitado                               | Puntaje<br><br>0-7: Mal estado de Salud<br><br>8-11: Regular estado de Salud<br><br>12-16: Buen estado de Salud                                                      | Ordinal                 | El presente estudio es de tipo cuantitativo, no experimental descriptivo, retrospectivo y correlacional La población estuvo conformada por 150 historias clínicas de pacientes intervenidos quirúrgicam ente. La muestra fue de 108 historias clínicas, mediante fórmula finita. Para la recolección de datos se utilizó la revisión de historias |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                             | RESPIRACION                 | Frecuencia respiratoria                          | Normal<br>Aumentada<br>Disminuida                                    |                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                             | CIRCULACION                 | Frecuencia cardiaca                              | Normal<br>Aumentada<br>Disminuida                                    |                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                             | CONCIENCIA                  | Grado de respuesta                               | Plenamente despierto<br>Responde cuando se le llama<br>Sin respuesta |                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                             | OXIGENACION                 | Color                                            | Rosado<br>Pálido<br>Cianótico                                        |                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                             |                             | Saturación De Oxigeno                            | O2 > 92 %<br>O2 > 90 %<br>O2 < 92 %                                  |                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ESCALA DEL DOLOR                                                               | Escala de EVA                                                                                                                               | Leve<br>Moderada<br>Intenso | REGISTRA:<br><br>18-20 registros realizados      | Nominal                                                              |                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VARIABLE<br>INDEPENDI<br>ENTE:<br>Registros de Enfermería en Post-operatorio.  | Son las actividades que realiza el profesional de enfermería en el cuidado al paciente post-operado                                         | Estado salud del paciente   |                                                  |                                                                      | • Estado general del paciente<br>• Monitorización de funciones vitales: Sat. O, PA, FR, FC, T°<br>• Funciones vitales<br>• Signos de alarma<br>• SOAPIE del paciente | Registra<br>No registra |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>empleados en pacientes post-operados inmediatos de la URPA del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación entre el estado post-operatorio inmediato y los registros de enfermería de los pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna- 2019.</li> </ul> |  |  | <p>inmediato (valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación) en la URPA.</p> | <p>Eliminación e intercambio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de sonda Foley</li> <li>• Diuresis del paciente</li> <li>• Presencia de catéteres</li> <li>• Presencia de sangrado</li> <li>• Presencia de drenajes</li> <li>• Balance hídrico</li> <li>• Administración de coloides, cristaloides</li> <li>• Transfusión de P.G, Hemoderivados prescritos</li> </ul> | <p>Registra<br/>No registra</p>                                        | <p>NO<br/>REGISTRA:<br/><br/>&gt; 18 registros realizados</p> |  | <p>clínicas mediante lista de chequeo, el instrumento fue el cuestionario. Procesamiento de datos se utilizó en la primera fase el análisis descriptivo con medidas de tendencia central y de dispersión. En la segunda fase se utilizó el análisis estadístico Chi - cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de <math>\alpha = 0.05</math>. Informe final de acuerdo a normas de la ESEN.</p> |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                                  | <p>F. Cardiovascular</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Respuestas cardiovasculares</p>                                     | <p>Registra<br/>No registra</p>                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                                  | <p>F. Respiratoria</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Características de la respiración<br/>Administración de oxígeno</p> | <p>Registra<br/>No registra</p>                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                                  | <p>Integridad Tisular</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Estado de la piel y mucosas</p>                                     | <p>Registra<br/>No registra</p>                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                                  | <p>Confort</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Dolor y malestar</p>                                                | <p>Registra<br/>No registra</p>                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## ANEXO N° 7

### MAPA CONCEPTUAL TEORICO



Elaborado por: Lic. Enf, Luz Vilca Zapana.