



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores personales e institucionales en la calidad de las notas
de enfermería en un hospital público de Lima, 2022**

AUTORA:

Miranda Vilela de Tello, Elena del Socorro (orcid.org/0000-0002-8576-7678)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osores, Jacinto Joaquin (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA- PERÚ

2022

DEDICATORIA

Con emoción, le dedico este trabajo a Dios que me regala cada minuto de vida, a pesar de la situación antagónica que se suscita. A mi familia por comprender mis periodos de ausencia, enfocada en cumplir con uno de mis proyectos. A mi asesor, revisor y compañeros por compartir sus enseñanzas y acompañarme en esta travesía que impulsa mi vida profesional, laboral y personal.

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater Universidad César vallejo por forjar mis conocimientos desde que opté por una carrera profesional. A mi excelente asesor Dr. Joaquín Vértiz Osoreo por su experticia y revisión continua del presente trabajo. A la institución que se ha convertido en campo de estudio por facilitarme la recolección de datos, necesarios para ampliar el conocimiento científico.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variable y operacionalización.....	20
3.3. Población, muestra y muestreo	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimiento	24
3.6. Método de análisis de datos.....	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS:.....	55

Índice de tablas

Tabla 1	Validadores de los instrumentos de recolección de datos	23
Tabla 2	Confiabilidad Alfa de Cronbach de los instrumentos de recolección de datos	24
Tabla 3	Distribución de frecuencia de los licenciados de enfermería de las áreas críticas de un hospital público de Lima según características sociodemográficas,2022.	26
Tabla 4	Distribución de frecuencias según los Factores asociados a la calidad de las notas de enfermería y sus dimensiones en un hospital público de Lima,2022.	28
Tabla 5	Distribución de frecuencias según la calidad de las notas de enfermería y sus dimensiones en un hospital público de Lima,2022	29
Tabla 6	Distribución de la tabla cruzada de Factores personales e institucionales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital público de Lima,2022.	30
Tabla 7	Prueba de Regresión logística ordinal para medir la influencia de factores personales e institucionales sobre la calidad de las anotaciones de enfermería.	31
Tabla 8	Valores de coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis general.	32
Tabla 9	Prueba de Regresión logística ordinal para medir la influencia de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería.	33
Tabla 10	Valores de coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 1	34
Tabla 11	Prueba de Regresión logística ordinal para medir la influencia de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería.	35
Tabla 12	Valores de coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 2	36

Índice de figuras

Figura 1	Esquema de un estudio de diseño correlacional causal	19
----------	--	----

Resumen

La presente investigación determinó la influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. En un contexto de cambios en el ámbito sanitario a causa de la Pandemia Covid-19, identificándose factores desencadenantes como el estrés, la sobrecarga laboral e inserción de profesionales de enfermería inexpertos, afectando los indicadores de calidad de la atención de salud, tales como los registros de enfermería. El estudio fue correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 75 licenciados de enfermería de las áreas críticas y 95 historias clínicas desarrolladas en mayo. Los resultados evidenciaron que el 70.7% percibió que los factores personales e institucionales se encuentran en un nivel "Alto", además el 64% realizó notas de enfermería con un nivel de calidad "Bueno". Concluyéndose a través del análisis de Regresión Logista Ordinal que: Existe una influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022, evidenciándose que el nivel máximo que la variable factores institucionales y personales pudo influir fue de 10.38% sobre la calidad de las notas de enfermería en este mismo tipo de entorno laboral.

Palabras clave: Factores desencadenantes, indicadores de calidad de la atención de salud, registros de enfermería.

Abstract

The present investigation determined the influence of personal and institutional factors on the quality of nursing notes in a public hospital in Lima, 2022. In a context of changes in the health field due to the Covid-19 Pandemic, identifying precipitating factors such as stress, work overload and insertion of inexperienced nursing professionals, affecting quality indicators, such as nursing records. The study was correlational, cross-sectional. The population consisted of 75 nursing graduates from critical areas and 95 medical records developed in May. The results showed that 70.7% perceived that the personal and institutional factors are at a "High" level, and 64% made nursing notes with a "Good" quality level. Concluding through the Ordinal Logistic Regression analysis that: There is a significant influence of personal and institutional factors on the quality of nursing notes in a public hospital in Lima, 2022, showing that the maximum level that the variable institutional and personal factors could influence was 10.38% on the quality of nursing notes in this same type of work environment.

Keywords: precipitating factors, quality indicators, nursing records

I. Introducción

La calidad y el cuidado son los pilares de la profesión, no se puede hablar de calidad en el ámbito sanitario, sin tener como base la perspectiva de Avedis Donabedian, quien enmarcó los conceptos de estructura, proceso y resultado como paradigmas primordiales de la calidad de atención en salud, indicando que, si los tres aspectos mencionados se dan de forma sistemática, continua y coordinada, garantizan el máximo bienestar del individuo (Organización Mundial de la Salud, 2000). Por otro lado, el cuidado, reconocido como la razón de ser del profesional de enfermería involucra capacidades cognitivas y emocionales que conllevan a una atención individualizada fundamentada en la satisfacción del paciente y plasmada en los registros clínicos (Guajardo & Ceballos, 2018).

Los registros clínicos se han elaborado identificando las necesidades de los pacientes y organizando la información con un método lógico, además mejoran la coordinación entre el equipo multidisciplinario, manteniendo la continuidad de la atención. Diferentes autores han coincidido en que el profesional de enfermería eleva la calidad de sus registros al considerar que deben ser precisos, veraces y oportunos, conservando la comunicación eficaz (Anglade, 2006). Sin embargo, se ha evidenciado que la redacción de datos relevantes en la historia clínica es un aspecto débil del ejercicio de la profesión de enfermería, observándose formatos incompletos, con inconsistencias entre el contenido y la situación real del usuario, no se redactan los eventos adversos, a pesar que autores como González, et al. (2018) indican que la documentación de los mismos preserva la continuidad del cuidado y evita complicaciones en el estado de salud de paciente. Lamentablemente solo un grupo minoritario de enfermeros aplica correctamente las normas de elaboración de anotaciones de enfermería y datos afines a la evolución del usuario.

Por lo antes mencionado, las investigaciones señalan que el estudio de la calidad de los registros de enfermería, sugiere el análisis de factores involucrados con estas falencias. Como indica Sauter et al. (2000) existen factores que condicionan resultados positivos o negativos sobre la calidad de los registros de enfermería, es decir, los profesionales de la salud cuentan con un entorno social, elementos intrínsecos y extrínsecos, que guían sus motivaciones, definen sus

compromisos y mejoran o debilitan su rendimiento. Asimismo la Teoría de atención burocrática fundamentada por Marilyn Anne Ray señala que la amplitud del cuidado está estrechamente relacionada con elementos éticos, económicos, legales políticos, sociales y cognitivos (Raile & Marriner, 2011). A nivel internacional, se ha encontrado evidencia de aquellos componentes que se asocian a la calidad de los registros clínicos y se han diseñado instrumentos para medir dicha variable. Siguiendo esta línea, en Bolivia se realizó un estudio que detallaba los factores que condicionan la aplicación correcta del proceso de atención de enfermería (PAE), se evidenció que más del 90% de los encuestados identificó a la falta de planificación y ejecución de capacitaciones como los factores más relevantes. Por otro lado se concluyó que más de la mitad de la población reconoció elementos como la sobrecarga de trabajo, falta de formatos prácticos y la inexistencia de comités destinados a supervisar la elaboración correcta del PAE (Villanueva & Escalier, 2018).

En Latinoamérica, el aspecto legal relacionado al ejercicio de la profesión coincide en que el enfermero debe registrar los datos de forma objetiva y verídica, garantizando la identificación del personal que brinda el cuidado, es así que en Argentina el artículo 3 de la Ley del Ejercicio de la enfermería N°. 24.004 dispuso que una de las competencias del profesional es realizar el registro de los cambios presentados en los pacientes y las intervenciones brindadas, indicando fecha, firma y número de matrícula. Por otro lado, en Bolivia el Decreto Supremo N°. 15.463 estableció el Reglamento del Ejercicio de la enfermería indicando que el enfermero debe organizar y administrar el cuidado en los diversos aspectos administrativos, supervisando la ejecución de las acciones programadas. Finalmente, la Norma General Técnica N°. 1 de Chile indicó que el profesional de enfermería debe realizar el registro de las intervenciones, incorporando información relevante y velando por la calidad de atención en sus diferentes niveles (OPS, 2011) .

A nivel Nacional, La Ley del Trabajo de la Enfermera Peruana 27669, indica que los registros de enfermería y la ejecución de las actividades programadas por el profesional mantienen la seguridad del paciente, para tal fin deben ser objetivas, concisas y organizadas. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2002).

En el 2016, el Ministerio de Salud aprobó la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud N° 029 , la cual estandarizó el proceso de llenado de los registros clínicos , considerando cuatro formatos: el balance hidroelectrolítico, monitoreo de funciones vitales, plan terapéutico y anotaciones de enfermería, siendo éste último documento de vital importancia (Ministerio de Salud de Perú, 2016). Ello incrementó el número de profesionales que de forma responsable registra en la historia clínica sus procedimientos, siendo conscientes del problema legal que podría generarse por una redacción inadecuada de los mismos, además asumen que de esta forma garantizan la seguridad del paciente y evitan la ruptura en la continuidad del cuidado.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Emergencia son áreas con gran afluencia de pacientes hemodinámicamente inestables, por tal motivo se requiere un equipo de profesionales altamente calificado para dar soluciones oportunas y propiciar un cuidado integral, asimismo es mayor la responsabilidad del licenciado de enfermería, el cual debe realizar una valoración minuciosa y considerar los criterios indispensables durante la redacción de sus anotaciones. Este perfil se modificó en marzo del 2020 cuando se declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por Covid-19, dado que se reclutó a enfermeros sin considerar los filtros que garantizan su experiencia, competencias, aptitudes y actitudes básicas, también se omitió el proceso de inducción y disminuyó la supervisión de la labor administrativa. A esta situación se suman las condiciones estresantes y de temor que experimenta el personal y que limitan su desempeño ,afectando la salud mental y disminuyendo la capacidad de enfrentar de modo eficaz los nuevos retos (Ramírez et al., 2022).

Como resultado, actualmente las anotaciones de enfermería no cumplen con las pautas de calidad establecidas tanto en estructura como en contenido, interrumpiendo la continuidad del cuidado y limitando el logro de los objetivos que elevan la seguridad del paciente. En ocasiones los registros clínicos se someten a auditoria para identificar falencias vinculadas a actos negligentes o problemas legales, también se revisan para verificar el uso racional de recursos hospitalarios. En general, estos hallazgos revelan que la práctica del enfermero debe mejorar, en

base a sus características personales y a las condiciones establecidas por la institución.

Por lo antes mencionado, se pretende dar respuesta a las siguientes interrogantes: Como problema general se tiene: ¿Cuál es la influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022?. Se enlistan los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la influencia de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022?; ¿Cuál es la influencia de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022?

Asimismo, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Por otro lado se plasman los siguientes objetivos específicos: Determinar la influencia de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Determinar la influencia de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

Se propuso la siguiente hipótesis general: Existe influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Como hipótesis específicas se tuvieron: Existe influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Existe influencia significativa de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

La investigación se justificó teóricamente dado que ha sido necesario explorar estudios previos, muchos de los cuales indican la relevancia de los registros de enfermería, así como su aporte en el crecimiento profesional, ya que permite al personal de la salud fortalecer aptitudes, destrezas y conocimientos, basados en el método científico, la ética y el arte. Caceres et al(2015) indicaron que los cambios percibidos en el sistema sanitario, así como la reforma de políticas, leyes y modificaciones que apuntan a la optimización del cuidado forman parte de

los desafíos para el profesional de enfermería. Por otro lado los registros clínicos son la evidencia científica más confiable, enmarcando las intervenciones en un plano ético-legal (S. Garcia et al., 2007). De la misma forma (Soza et al., 2020) acotaron que el profesional debe esforzarse por afinar sus registros, a pesar de existir factores que limitan su labor ,como tiempos reducidos e inadecuada dotación del personal. Por lo antes mencionado se espera que los resultados obtenidos sirvan como antecedente para investigaciones futuras relacionadas a la temática.

En un nivel práctico, esta investigación generó un beneficio a la institución al permitir canalizar la información obtenida de forma interna y fortalecer las competencias de los colaboradores apuntando a la optimización de los registros de enfermería, asimismo la aparición de nuevos enfoques y el interés por explorar aspectos como la calidad despiertan en los profesionales el deseo de excelencia y ajuste a un ámbito laboral exigente, considerando que los registros clínicos demuestran la capacidad que tiene el licenciado de enfermería para llevar los datos subjetivos y objetivos tomados durante la valoración del paciente a un plano conceptual y precisar intervenciones bajo un método científico. Lo ideal es unificar criterios, efectivizar el tiempo, interactuar con el equipo multidisciplinario que accede a la historia clínica y garantizar un abordaje integral de la persona, familia y comunidad, de forma indirecta se logra fortalecer el compromiso y concientizar a los enfermeros en cuanto a su relevancia tanto en instituciones públicas como privadas.

Por último, se planteó la justificación metodológica, considerando que la investigación favoreció la aplicación de doctrinas y definiciones acerca de los factores personales e institucionales asociados a la calidad de las notas de enfermería de un hospital público, además se propuso un instrumento validado por expertos que permite medir la influencia de factores personales e institucionales y puede ser aplicado de forma confiable. Finalmente, las conclusiones obtenidas dieron origen a una lista de recomendaciones y serán el sustento para la elaboración de planes de mejora que optimicen el trabajo administrativo de enfermería y como consecuencia favorezcan la atención del paciente hemodinamicamente inestable.

II. Marco teórico

Respecto a los antecedentes, Rodríguez (2021) realizó una investigación con la finalidad de determinar la calidad de las anotaciones realizadas por el profesional de enfermería en un Hospital público en Lima Norte, fue un estudio descriptivo cuyos resultados indicaron que más del 60% tienen un nivel regular tanto en estructura como en contenido. Se recomendó realizar un comité que se encargue específicamente de la supervisión periódica de los registros clínicos, permitiendo levantar observaciones y elevar la calidad de los mismos.

Ampliando la información, Cunto et al. (2020) elaboraron un estudio dirigido a identificar los factores que se asocian a la calidad de los registros de enfermería en un hospital de emergencia ubicado en Ayacucho. Se tuvo como muestra a 30 enfermeros quienes respondieron una encuesta y cuyos registros se sometieron a una lista de cotejo. Los datos recopilados permitieron concluir que los factores personales e institucionales influyeron significativamente sobre la calidad de los registros clínicos. Se consideró que las autoridades del nosocomio deben invitar a los trabajadores a actualizaciones periódicas que socialicen las guías, protocolos y modificación de formatos clínicos. Asimismo, se vio necesario mejorar el entorno físico y trabajar con un número adecuado de profesionales según la cantidad de pacientes.

Por su parte Sánchez (2019) amplió la información sobre el tema, abordando un hospital de Lima Norte y relacionando a los factores limitantes con el adecuado uso de los registros clínicos de enfermería. Se contó con la participación de 41 enfermeros, de los cuales más de la mitad aseveró que los factores internos influían en un nivel bajo, mientras que los factores externos sí podían conllevar a errores comunes en el registro de enfermería en mayor proporción. Por otro lado, la calidad de la estructura de los formatos fue regular y la calidad del contenido fue mala, básicamente por la sobrecarga laboral y el déficit de conocimientos. El autor reflejó cifras alarmantes y planteó recomendaciones que eleven la calidad de los registros clínicos, mejoren la toma de decisiones del profesional y garanticen la seguridad del paciente.

Asimismo Elera & Palacios (2019), en Lima, trasladaron su estudio al campo oncológico, buscando determinar la calidad de los registros de enfermería en un instituto especializado , recopilaron información a través de la revisión de 179 historias clínicas ,basados en una lista de cotejo ajustada a su necesidad de investigación .En cuanto a los resultados relevantes se evidenció que casi el 100% de documentos no consideró el balance hídrico, más de la mitad omitió la gráfica de funciones vitales y no plasmó la evaluación de sus intervenciones al finalizar sus anotaciones ,de esta forma el nivel de calidad resultó regular. El autor analizó el contexto y aportó sugerencias como las capacitaciones continuas y supervisiones.

De forma interesante, la bibliografía señala la existencia de factores desencadenantes que influyen sobre la calidad de los registros de enfermería, es así que Ahumada (2018) emprendió un estudio más específico en un hospital de Lima para responder en qué medida influye la carga laboral en el llenado adecuado de los registros clínicos, optó por aplicar un cuestionario y una lista de cotejo a 78 licenciados de enfermería. Los resultados indicaron que más del 30% de la población percibió una carga laboral alta y en relación al desarrollo óptimo de los formatos, menos del 10% considero las pautas planteadas por el Ministerio de salud (MINSA). Por lo antes mencionado se estableció una relación directa entre las variables analizadas.

Por su parte, Cárdenas (2020) elaboró en Lima un trabajo de investigación enfocado a identificar los factores asociados a las prácticas inadecuadas de medidas de bioseguridad ,clasificándolos como personales e institucionales. De esta forma, a través de un estudio cuantitativo, se concluyó que los factores personales vinculados a la conducta del profesional de enfermería son la edad, la especialización y capacitación, mientras que el factor institucional más influyente es la inadecuada supervisión. El autor planteó implementar estrategias que optimicen la práctica de medidas de bioseguridad de los enfermeros.

En Lambayeque, Quevedo (2017) ,evaluó la calidad de los registros clínicos de enfermería en un nosocomio , para ello tuvo una muestra de 125 historias clínicas, considerando una estancia superior de 24 horas , se trató de un estudio descriptivo cuyos resultados demostraron que la mitad de profesionales realizan

sus anotaciones considerando las pautas adecuadas en relación a la estructura, sin embargo más del 90% de profesionales no cumplieron las normas del aspecto contenido, es decir no aplicaron correctamente el proceso enfermero. Finalmente, el autor planteó propuestas de mejora que podrían elevar la calidad de atención percibida por el usuario.

En Argentina, Suarez et al. (2020) a través de un estudio observacional y descriptivo ,valoró la calidad de los registros de enfermería basándose en 15 indicadores, para cumplir con su objetivo tuvo una muestra de 208 registros clínicos, concluyendo que las anotaciones son escasamente adecuadas, más de la mitad de unidades de estudio no contienen letra legible ,más del 70% no respeta el orden cronológico en su redacción, asimismo aproximadamente el 60 % no plasma datos completos, omitiendo procedimientos, evaluaciones y aspectos relevantes que generan la ruptura de la continuidad del cuidado.

De forma paralela, en Cuba, Montero et al. (2020) identificaron los elementos que afectan la calidad de vida laboral y como consecuencia el ejercicio profesional. Se concluyó que los factores personales como la autoestima y la motivación, en conjunto con factores institucionales como el clima organizacional y la sobrecarga laboral intervienen en la gestión cuidado. El estudio se realizó considerando la escasa información que se tiene en relación al tema y se sugirió ampliar los horizontes sobre todo en la rama de salud ocupacional.

En tanto Macias (2020), en su tesis pretendió evaluar la calidad de los registros de enfermería en un nosocomio público de Ecuador. Se trató de un estudio descriptivo, donde se revisaron 126 historias clínicas, evidenciando similitud entre el porcentaje de registros de buena y mala calidad. En relación a las dimensiones analizadas, el contenido fue correcto en la mayoría de los registros y la estructura fue óptima pese a las debilidades. En base a los hallazgos el autor sugirió emprender capacitaciones periódicas que incrementen los conocimientos del profesional de la salud en cuanto al correcto llenado de los registros de enfermería.

Se agregan los hallazgos de Vega & Castillo (2020) quienes realizaron un artículo que describió los factores asociados al rendimiento del personal de salud en un establecimiento de atención primaria en Ecuador, para tal fin se solicitó la

participación de la totalidad de trabajadores considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se identificó un nivel medio de motivación laboral, en cuanto a la carga laboral, más del 50% de quienes respondieron las encuestas, alegaron que es un elemento amenazante, la competencia laboral representó un nivel bajo, lo cual indicó que los trabajadores no se enfocaron en mejorar su desempeño o sobresalir dentro de grupo. Los hallazgos mencionados fueron una alerta para que la institución dirigiera sus esfuerzos a la creación de entornos favorables que potencialicen las habilidades de sus trabajadores.

En Cuba Gutiérrez et al.(2018) realizaron una investigación que apuntó a identificar los factores relacionados al empleo del proceso de atención de enfermería. Se trató de un estudio descriptivo que incorporó a más de 300 enfermeros del área de hospitalización, entre sus hallazgos se evidenció que más del 90% de profesionales atribuye que el proceso de atención de enfermería no se realiza correctamente por falta de tiempo, sin embargo, bajo las mismas condiciones aquellos licenciados que poseen mayor conocimiento y reconocen la importancia de esta actividad de enfermería aplican con regularidad y responsabilidad sus registros.

Lopez et al.(2018) elaboraron un estudio que plasmó la importancia del registro clínico de enfermería en una institución privada en México, consideró la percepción de cuatro profesionales a través de una guía semiestructurada con respuestas abiertas. Los datos obtenidos indicaron que los registros de enfermería forman parte significativa de la atención sanitaria y los enfermeros sugirieron formatos prácticos que permitan consolidar la información. Por otro lado, el elemento que más interfirió en la elaboración correcta de registros clínicos fue la sobrecarga laboral y la dotación inadecuada de personal. Se propuso la implementación de estrategias que eleven la calidad de los registros de enfermería y aseguren la continuidad del cuidado.

Un aporte muy interesante fue brindado por Villanueva & Escalier (2018), los cuales trabajaron una investigación que permitió identificar los factores que limitan la aplicación adecuada del proceso enfermero en un nosocomio universitario de Sucre, encuestando a 32 licenciados de enfermería que laboraban en hospitalización. Los hallazgos demostraron que los factores institucionales fueron

predominantes, entre ellos la sobrecarga laboral y la carencia de registros adecuados, a ello se sumó la falta de comités de investigación y docencia. En cuanto a los factores personales, los profesionales indicaron que la falta de tiempo, conocimientos y motivación no les permitía desarrollar correctamente los formatos. Se recomendó anexar al periodo de inducción actualizaciones sobre el proceso de atención de enfermería, modificar los formatos asignados de tal manera que su aplicación demande un tiempo menor y finalmente organizar equipos internos que supervisen los registros clínicos.

Continuando con el estudio de factores determinantes asociados al cuidado de enfermería Hernández et al. (2017) realizaron en México una investigación con el interés de identificar aquellos elementos que evitan que el cuidado integral se proporcione al usuario en su totalidad, es así que a través de un análisis descriptivo evidenciaron que la inadecuada dotación de recursos humanos es el elemento dominante. Partiendo de los hallazgos propusieron iniciativas que mejoren la calidad de las intervenciones brindadas en el área de hospitalización.

En Brasil, Da Costa et al. (2017) realizaron un estudio cuasiexperimental encaminado a determinar el impacto que tiene un plan educativo sobre la calidad de las anotaciones que realiza el enfermero, para tal fin se evaluaron los registros de 30 pacientes antes y después de la intervención. Se demostró que si existe un incremento significativo de la calidad de los registros cuando los profesionales reciben información actualizada y reconocen la importancia de un adecuado plan de atención, por ende la capacitación conforma uno de los factores institucionales que puede ser manipulado para la optimización de las notas de enfermería.

Los antecedentes mencionados han puesto en relieve los hallazgos de diversos estudios relacionados con las variables propuestas, dando lugar a una discusión y haciendo conveniente explorar el plano teórico.

En cuanto a la primera variable, reconocida como los Factores personales e institucionales, se tiene el aporte de Caceres et al.(2015) quienes definieron a los factores determinantes como los elementos que interactúan en una situación específica para propiciar una conducta. La influencia generada por dichos elementos puede acontecer efectos potencializadores en el quehacer profesional,

o por el contrario consecuencias no deseadas que limitan la calidad de atención. Siguiendo esta premisa Renau & Pérez (2001) refieren que además de los factores personales, los errores más frecuentes son propiciados por aspectos del sistema, la institución o el modelo de gestión, relacionándose con condiciones laborales, como sobrecarga, multiplicidad de funciones, formación técnica y profesional insuficiente, inadecuada estandarización de protocolos o falta de adherencia a los mismos.

Por su parte, Bernal & Garzon (2008) indican que existen elementos inherentes al área administrativa como la disponibilidad de recursos materiales y equipo, también mencionan la importancia de las relaciones interpersonales, sobretodo de la comunicación asertiva, que resulta necesaria para interactuar con el equipo de salud y recopilar información relevante referente a la situación actual del paciente.

En una investigación realizada por Duque (2014), en Colombia, se evidencia que los motivos por los que los profesionales de enfermería no aplican correctamente el plan de atención son, entre otros, la condición laboral, la conformación interna del sistema, el tiempo, restan importancia a la historia clínica, se someten a una exhaustiva labor a cargo de más de 30 pacientes. Los enfermeros refieren que dedican más de la tercera parte de su tiempo a completar registros, lo cual reduce el contacto directo con el paciente y disminuye la calidad de atención. Por el contrario Álvarez (2021) presentó entre sus hallazgos que la mayoría de profesionales emplea solo cinco minutos en realizar sus anotaciones de enfermería, cayendo en inconsistencias.

La perspectiva de estos autores se ve simplificada en la categorización desarrollada por Anglade (2006), donde indicó que existen factores intrínsecos o personales, extrínsecos, familiares e institucionales. Partiendo de ello y dado que el estudio presentado se desarrolló en un ambiente hospitalario, se consideró oportuno tomar en cuenta dos de los elementos citados por este último autor, de esta forma se establecen dos dimensiones: Factores personales y factores institucionales, ambos asociados a la calidad de las notas de enfermería.

La primera dimensión, denominada factores personales, es definida por Anglade(2006), como aquellas cualidades inherentes al individuo, que afectan de forma favorable o desfavorable su comportamiento. Como señala Garcia & Rodríguez (2005) el profesional de enfermería posee un estilo de vida, valores, personalidad y escala de prioridades de acuerdo a su cultura, por este motivo la realidad se interpreta de forma individual y los contenidos son seleccionados con subjetividad. Resulta indispensable conocer estos elementos ,ya que como indica Puga et al.(2012) las características de cada profesional influyen en el modo de afrontar las diversas circunstancias dentro del ámbito laboral.

De esta manera tenemos como uno de los indicadores la edad del profesional, que determina la conducta del enfermero y en ocasiones está ligada a la experiencia, en la etapa adulta se adquiere el nivel de madurez necesario para tomar decisiones y ejecutar acciones responsables (Anglade, 2006) . Sivatte citado por Caceres et al. (2015) sostiene que la edad está relacionada positivamente con el rendimiento. Por otro lado, un adulto es más consciente y acertado en la toma de decisiones; dado que posee facultades mentales que favorecen la ejecución de sus funciones. Otro indicador es la formación académica, entendida como la preparación incluida en el pregrado y postgrado, debido a que el colaborador se basa en los conocimientos previos y básicos para que pueda desempeñarse de manera exitosa y responder a las exigencias propias del campo asistencial y administrativo (Anglade, 2006).

La literatura adiciona a la experiencia laboral que es el tiempo promedio necesario para que una persona con los conocimientos esenciales realice satisfactoriamente todas las tareas de su puesto, agregando seguridad y eficacia a su quehacer profesional, asimismo incrementa su compromiso e identificación con la institución (Anglade, 2006) .

Otro indicador estudiado es el tiempo de servicio, Quintana & Tarqui (2020) concluyeron que éste influye significativamente en el desempeño del colaborador. Por ende, se deduce que la experiencia laboral abarca un conjunto de competencias adquiridas durante los años de trabajo, asimismo pueden variar según la capacidad de aprendizaje del individuo, esto conlleva a identificar errores en aquellos integrantes inexpertos, donde el nivel de rendimiento aún está en

desarrollo. EL Modelo Dreyfus nos muestra que para llegar a ser competente o experto en un área determinada se atraviesa un proceso complejo, donde interactúan factores personales, ambientales, el ímpetu del aprendiz junto a su práctica continua y reflexiva. Los niveles que menciona son el principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto, es así que el licenciado de enfermería debe realizar una mirada introspectiva determinando en qué nivel se encuentra, para impulsar sus fortalezas y superar sus debilidades.

Al grupo de factores personales se suman las relaciones interpersonales, demostrando que no basta la experiencia y el conocimiento, sino que el profesional debe enlazar la información recolectada de forma lógica, tomar decisiones asertivas y plasmar intervenciones según la realidad de cada paciente. Como indica Zabalegui (2003) para obtener datos relevantes el enfermero debe escuchar las preocupaciones e interpretar las percepciones del paciente y familia, mantener la escucha activa y el dialogo respetuoso. Este aspecto se liga al cuidado humanizado, como indica (Guevara et al., 2014) la calidez y empatía del profesional le permitirá ver al usuario como un ser integral, con valores y creencias específicas que forman su mundo. Según Minsa se consideran tres componentes importantes: La comunicación, que debe ser precisa, clara y cordial, tanto el emisor como el receptor deben aplicar sus habilidades sociales para el logro de objetivos; las actitudes que muestran la postura del individuo frente a una situación y determinan su conducta y el trato que debe denotar respeto, cortesía y profesionalismo (MINSA, 1996). Finalmente se encuentra el aspecto ético, totalmente ligado al quehacer enfermero, Gilligan propone la ética del cuidado como una tarea social, donde el principal objetivo es lograr el máximo bienestar de ser humano, evitando que las decisiones morales afecten la vida (Medina, 2013), también resulta interesante el aporte de Iglesias & Becerro (2014) quienes indicaron que la ética es una guía que dirige el desempeño del profesional, se basa en los valores y necesidades sociales; considerando el cambio constante, resaltan la importancia del respeto de los derechos humanos, orientando a los enfermeros hacia una toma de decisiones correcta y práctica de los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía durante el contacto directo con el usuario y al momento de redactar lo evidenciado.

Como segunda dimensión de la variable independiente se tiene a los factores institucionales, considerados como los componentes asociados al área administrativa y al entorno generado por el modelo organizacional, los cuales dan lugar a eventos favorables o desfavorables. (Anglade, 2006).

Es importante considerar la teoría del cuidado humanizado planteada por Jean Watson, quien indica que la enfermería a diferencia de otras profesiones trabaja con seres humanos, si a ello se le suma la presión del entorno, factores laborales desfavorables y avances tecnológicos se vulnera la salud física, mental y social del enfermero, limitando su desempeño. Por otro lado, los cambios que se suscitan en el sistema sanitario y la modificación de políticas también propician una variación dentro de las organizaciones transformando las funciones del profesional (Guajardo & Ceballos, 2018).

Entre los factores institucionales se encuentra la motivación laboral que dentro de las instituciones se ha convertido en un proceso que promueve, canaliza y conserva la conducta del empleado, implicándolo en el logro de metas (Baljoon et al., 2018). Su estudio resulta interesante, ya que permite a los administradores manipular a conveniencia los elementos con la finalidad de conformar una institución empoderada, competitiva, donde los colaboradores gocen de un adecuado clima laboral y apunten hacia los objetivos organizacionales (García et al., 2016). Como indica Anglade (2006) la motivación es un vehículo que conduce a los trabajadores a enfocarse en la visión de la institución, reafirma su compromiso y eleva la calidad de los servicios brindados.

El ambiente físico de trabajo también interviene como elemento externo, debido a que el trabajador se desenvuelve en condiciones que pueden influenciar en el resultado de sus actividades ya que alteran la concentración y tranquilidad, por ende se deben controlar aspectos como la iluminación, ventilación, distribución de materiales y desinfección del lugar. (Anglade, 2006).

Como indicaron Arredondo et al. (2013) en su artículo "El Mundo material para los Cuidados de Enfermería", el profesional necesita de recursos materiales para llevar a cabo su plan de cuidados, de esta forma cuenta con instrumentos en un lugar y tiempo determinado, asimismo el ambiente es flexible y manipulado por

el enfermero durante la ejecución de procedimientos. El profesional requiere de útiles de escritorio, formatos prácticos y coherentes con la realidad de la organización, así como insumos y equipos necesarios para cumplir con las intervenciones plasmadas en el registro clínico.

Continuando con los factores inherentes a la institución se tiene a los programas de capacitación, los cuales permiten el desarrollo de competencias e incrementan el rendimiento dentro de las instituciones. Barbera et al.(2015) en sus estudios concluyeron que la actualización de los profesionales debe ser periódica apuntando a la excelencia en el quehacer clínico. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) establece que el aprendizaje a lo largo de la vida es progresivo y permanente, va más allá de los límites laborales de la persona y puede estar asociado con la profesión o referirse a aspectos generales, de igual forma permiten un enriquecimiento espiritual y crecimiento personal (UNESCO, 2020). Por su parte Flores et al. (2019) expresan que el mundo globalizado ha marcado cambios en el proceso de formación tanto tecnológica, como profesional, generando desafíos, lo cual motiva a las instituciones a desarrollar programas de capacitación encaminados al logro de objetivos. Oseguera citado por Cadena et al.(2012) establece que para el desarrollo de los programas de capacitación se debe considerar en primer lugar la obtención de conocimiento que aporte al desarrollo profesional, perfeccionando habilidades y mejorando la calidad de atención, por otro lado debe enfocarse en cubrir las expectativas del personal de enfermería en cuanto a su experiencia y objetivos profesionales. Posterior a la emisión de información brindada resulta necesario supervisar la puesta en práctica, entendiéndose como el control, registro, modulación y retroalimentación que puede darse en cualquier área donde existe personal subordinado, favoreciendo el desarrollo de las funciones, mejorando el rendimiento y elevando la calidad de los servicios. La supervisión del trabajo enfermero y la detección oportuna de errores, conlleva a mejorar las condiciones de trabajo y elevar la calidad de atención, más aún si se aplican herramientas de medición que hagan cuantificables los resultados ,como lo hicieron Torres et al.(2021) quienes elaboraron un instrumento que permitía evaluar los registros clínicos ,explorando cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería.

La Dotación del Personal es uno de los factores institucionales más dominantes, definido por la Organización Panamericana de la Salud (1994) como un proceso organizado que determina la cantidad de profesionales necesarios para ofrecer una atención de calidad a una población específica. Anglade (2006) afirma que no se pueden ejecutar las funciones de enfermería si no se cuenta con el recurso humano suficiente, estas circunstancias conllevan a la sobrecarga laboral, multiplicidad de funciones, incumplimiento de actividades y aparición de síntomas propios del estrés laboral, como indica Moustaka (2011) el estrés puede canalizarse de forma positiva, pero si sobrepasa los límites y la capacidad de enfrentamiento se puede tornar dañino, propiciando un bajo rendimiento. Por lo antes mencionado los recursos humanos en salud (RHUS) son de vital importancia y permiten alcanzar los objetivos sanitarios si se establece una adecuada distribución, capacitación, compromiso y adherencia a las instituciones, por ello se ahonda en la asociación entre la dotación del personal de enfermería, el nivel de calidad de los cuidados y la satisfacción del usuario. Es así que una cantidad de profesionales proporcional al número de clientes reduce la morbi-mortalidad, las infecciones intrahospitalarias, favorece el monitoreo y disminuye las complicaciones.

En resumen, el estudio de los factores personales e institucionales resulta relevante ya que el rol del profesional de enfermería está implicado en la mayoría de procesos tanto asistenciales como administrativos y solo se puede generar un cambio positivo si se reconocen y controlan estos elementos de forma oportuna. Como indicaron Nieto et al. (2021) estas condiciones repercuten sobre la calidad del cuidado y la seguridad del usuario, asimismo identificaron que existe un vacío teórico y propusieron un mayor número de investigaciones.

Iniciando el estudio de la segunda variable, es decir la calidad de las notas de enfermería, se considera como principal representante de calidad a Avedis Donabedian, quien la define como la habilidad de alcanzar objetivos deseables, que se traducen en un estado óptimo de bienestar, haciendo uso de medios legítimos. Para garantizar la calidad de inicio a fin se debe supervisar la estructura centrada en la atención que se presta a las personas, el proceso que involucra los pasos para brindar el servicio y el resultado que plasma las modificaciones en el estado de salud del usuario (Linás, 2014).

Continuando con la exploración bibliográfica, se define a los registros de enfermería como el conjunto de documentos que conforman la historia clínica, describen cronológicamente la evolución del paciente, aseguran la continuidad de la atención y resguardan la seguridad del usuario, asimismo son un medio de comunicación y coordinación entre el equipo de salud (Torres et al., 2011)

Uno de los formatos que engloba el cuidado que se le brinda al usuario, son las notas de enfermería, donde los profesionales deben incluir información clara y precisa que fundamente la atención brindada en cada turno. El objetivo de las notas de enfermería es establecer un plan de asistencia, tener materia escrita para la docencia y estructura de casos clínicos, dar información valiosa para un proceso de investigación, participa en el control de calidad, mostrando las competencias de los enfermeros a cargo, también interviene en la toma de decisiones, considerando que las estadísticas permitirán detectar problemas sanitarios, efectos adversos y elaborar planes de mejora continua. En el marco legal conforma un documento probatorio evaluado frente a demandas suscitadas por supuestas negligencias de algún miembro del equipo de salud o la institución. En ese sentido en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, en el Decreto Ley 22315, capítulo III, artículo 27 señala que la enfermera debe ser objetiva y brindar información real en sus informes y declaraciones relacionadas a ejercicio profesional.

La calidad de las notas de enfermería puede evaluarse bajo dos dimensiones: En primer lugar, se encuentra la estructura, para Torres et al. (2011) ésta abarca la apariencia y forma del registro, el empleo de un lenguaje técnico, comprensible, sin faltas ortográficas. Una de sus características es la objetividad, en este aspecto podemos citar a García et al.(2007), quienes inicialmente indican que los registros deben ser objetivos , evitando juicios de valor o apreciaciones, en caso se anote un dato subjetivo, se deben emplear las comillas; como segundo punto se encuentra la precisión y exactitud ,es decir, las observaciones deben cuantificarse y describir cuidadosamente los hallazgos ,además el enfermero debe consignar la fecha y hora siendo recomendado 0:00 a 24:00; también consideran la legibilidad y claridad ,haciendo hincapié en el empleo de letra clara y comprensible, respetando las normas de ortografía y gramática ,empleo de abreviaturas oficiales

y términos técnicos ,no dejar espacios en blanco, ni realizar enmendaduras , se puede corregir una anotación ,colocando una línea sobre el texto errado y especificando la palabra “error”, asimismo el enfermero responsable debe colocar su firma, sello y colegio profesional; debe ser completa y concisa dado que un texto corto puede perder la esencia y el objetivo de los cuidados ,por otro lado una redacción amplia puede ahondar en datos irrelevantes .Para concluir, las notas de enfermería deben ser organizadas, respetando el formato que establece la institución y la secuencia lógica.

Como segunda dimensión se observa el contenido, donde el profesional se enfoca en no interrumpir la atención al paciente a través del cumplimiento de las etapas del Proceso enfermero: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación (Torres et al., 2011). Estas fases consolidan los fundamentos científicos de la resolución del problema y establecen las intervenciones de enfermería. Los estudios evidencian que los profesionales realizan notas narrativas, evadiendo las normas brindadas por lo que se incentiva la práctica del SOAPIE facilitando la transmisión de información integral del usuario e incorporando S (datos subjetivos referidos por el paciente), O (datos objetivos evidenciados por la enfermera), A (análisis o conclusión diagnóstica), P (Plan de cuidados) y E (Evaluación de las actividades).

El estudio de los registros de enfermería es trascendente en el mundo actual, considerando las continuas demandas que someten a auditoria las historias clínicas, por otro lado, como indican Saranto et al. (2014) son la versión redactada de las intervenciones brindadas para promover la recuperación del paciente, al mismo tiempo se convierten en un vehículo de información y coordinación entre el equipo multidisciplinario, por ende, su aplicación correcta garantiza la continuidad del cuidado. Soza et al. (2020) sostienen que los registros de enfermería contienen los datos relevantes de la interacción con el usuario y conforman un respaldo legal, asimismo facilitan la evaluación de los cuidados brindados y permiten proyectar la ética del profesional.

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

Se trata de una investigación aplicada en la cual a través de la recolección de datos se pretende dar propuestas de solución a problemas específicos suscitados por la inadecuada redacción de los contenidos de las historias clínicas. Según Murillo puede denominarse práctica o empírica, y se basa en la aplicación de los resultados y conocimientos proporcionados por el investigador, intentando resolver conflictos de la realidad o controlar situaciones dentro del campo de estudio (Vargas, 2009).

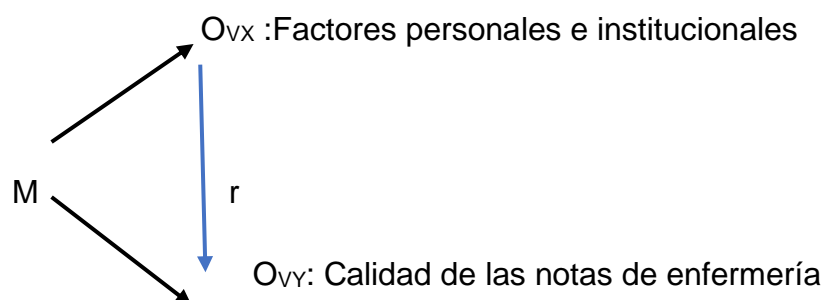
3.1.2 Diseño de la investigación:

Según Hernández & Mendoza (2018) diseño se define como el plan elaborado para recolectar datos específicos. Es preciso determinar que el estudio es no experimental, debido a que no existirá manipulación de las variables y se observará su comportamiento tal y como se da en el contexto. De enfoque cuantitativo porque pretende recolectar datos numéricos de las dos variables en estudio a través de instrumentos de medición.

Se trata de un estudio correlacional causal donde se busca establecer la influencia existente entre la variable independiente: Factores personales e institucionales y la variable dependiente: Calidad de las notas de enfermería.

Figura 1

Esquema de un estudio de diseño correlacional causal



Dónde:

M: Muestra

O: Observación

VX: Factores determinantes

VY: Calidad de contenido de los registros de enfermería

r: Coeficiente de relación causal

3.2. Variable y operacionalización

Las variables son elementos que pueden intervenir como causa o como efecto en el campo de estudio. Para poder ser cuantificadas se establecen dimensiones que a su vez se descomponen en indicadores (Espinoza, 2019). Otra definición interesante la establece Ñaupas et al. (2014) quienes consideran a la variable como los atributos o características observables en un grupo de personas ,condiciones y organizaciones ,asimismo pueden variar discreta o continuamente.

Variable factores personales e institucionales: Los factores personales subsumen a todos aquellos elementos propios de la persona, tales como sus creencias, escala de valores personalidad, logros específicos, estableciendo la diferencia con otros seres. Por otro lado los factores institucionales forman parte del proceso gerencial, normativo, inherente a la institución, capaces de definir el ambiente laboral y generar un impacto positivo o negativo en la participación de los colaboradores (Sebastian & Velasquez, 2016)

Por lo antes mencionado resulta imprescindible conocerlos y controlarlos, es así que se han elaborado y validado diversos instrumentos. Para el fin de la presente investigación se consideraron los aportes realizados por Pariapaza & Puga (2018) y por (Anglade, 2006), la variable es cuantitativa ,de escala ordinal ,la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario titulado “Factores Personales e Institucionales asociados a las notas de enfermería ”, compuesto por 14 ítems , dos dimensiones y nueve indicadores con respuestas politómicas. Se aplicó la siguiente Escala de Likert: Nunca (0), a veces (1) y siempre (2), obteniendo

como resultados: Baja influencia (0-9), media influencia (10-18) y alta influencia (19-28)

Los primeros siete reactivos midieron los factores personales a través de cuatro indicadores: Formación académica, experiencia laboral, relaciones interpersonales y ética. Se valoraron los siguientes rangos: Baja Influencia (0-4), media Influencia (5-9) y alta Influencia (10 -14).

Posteriormente se plantearon siete preguntas que evaluaron los factores institucionales considerando seis indicadores: Motivación laboral, ambiente físico de trabajo, programas de capacitación, supervisión y dotación de personal, se conservó la misma escala, obteniéndose como resultado: Baja Influencia (0-4), media Influencia (5-9) y alta Influencia (10 -14).

Como variable dependiente se encuentra la calidad de las notas de enfermería, que permite evaluar la buena praxis del profesional. Según Doenges & Frances (2014) el registro es un requerimiento ético y legal que el profesional en todos los ámbitos de atención de la salud emplea para evidenciar las actividades realizadas, las intervenciones, plan de cuidados y los efectos que estos generan en el paciente a modo de evaluación. El registro de enfermería forma parte de la comunicación e intercambio de información entre el equipo multidisciplinario.

Son todos los documentos que conforman la historia clínica, describen cronológicamente la evolución del paciente, confirman la continuidad de la atención a través de las indicaciones médicas y cuidados de enfermería. Las anotaciones de los profesionales deben incluir información clara y precisa que denote la atención brindada en cada turno. La variable en cuestión fue cuantitativa de escala nominal, para conseguir los objetivos planteados se seleccionó una lista de chequeo elaborada por Quispe (2017), la cual consta de 22 ítems con respuestas dicotómicas donde Si equivale a 1 y No adopta el valor de 0. En puntuación global se tiene un nivel malo (0-7), regular (8-14) y bueno (15-22). De esta forma se valoran dos dimensiones: Estructura con cinco indicadores (objetividad, precisión y exactitud, legibilidad y claridad, completa y concisa, organizado), evaluados en las 16 primeras preguntas y cuya puntuación indica los siguientes niveles: malo (0-5), regular (6-10) y bueno (11-16). Por su parte la dimensión contenido cuenta con seis

reactivos y está definida por cinco indicadores (Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación), cuantificándose de la siguiente manera: nivel malo (0-1), regular (2-4) y bueno (5-6).

3.3. Población, muestra y muestreo

Hernández et al. (2003) indican que la población de estudio está conformada por el universo de sujetos que se emplean para un estudio específico. Por ser un grupo reducido se trabajó con la población total conformada por 75 Licenciadas de enfermería que laboran en las áreas críticas, es decir, Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Emergencia de un hospital público de Lima.

Por otro lado, y considerando la accesibilidad a los documentos se optó por evaluar 95 historias clínicas desarrolladas en la Unidad de cuidados intensivos (11) y el Área crítica de emergencia (84) en mayo del 2022, específicamente el formato de “Notas de enfermería” vinculando los hallazgos con cada Licenciada de enfermería que formó parte de la investigación, ello se logró considerando el sello, número de colegio de enfermeros del Perú (CEP) y firma inscrita al final de su registro.

Criterios de inclusión: Al respecto, se consideraron como sujetos de estudio a los licenciados de enfermería que laboran en el área de Unidad de cuidados intensivos y Emergencia del hospital público seleccionado para la investigación y que brindaron su consentimiento.

Criterios de exclusión: Se mantuvo al margen del estudio a los profesionales que no pertenecen a la institución, a aquellos que no dieron su consentimiento y finalmente se excluyó a los que se encontraron de vacaciones en el mes de revisión, este último grupo estuvo conformado por tres enfermeros.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, una de las herramientas de investigación social más empleada en el campo, debido a que brinda información relevante y conduce al debate. Como estipula Roldan & Facheli (2015) desde el enfoque social la encuesta resulta una técnica de recolección de datos a través de preguntas elaboradas que favorecen la medición de la variable en estudio. Desde el punto de

vista metodológico resulta un procedimiento a través del cual se investiga y busca construir un objeto científico que apoye la búsqueda de repuestas a un problema real.

El instrumento es el cuestionario, el cual está conformado por una lista de preguntas que se elaboran de forma sistematizada y que apuntan al descubrimiento de hechos de interés para el investigador. Puede aplicarse de diferentes formas dependiendo de la accesibilidad al grupo de estudio , asimismo se caracteriza por el anonimato del colaborador(García, 2003), además de una lista de chequeo que se adapta a las necesidades de investigación.

Se empleará el instrumento de recolección de datos denominado “Factores personales e institucionales asociados a las notas de enfermería” y la lista de cotejo “Calidad de las notas de enfermería” que permitirá conocer los aspectos de las anotaciones de enfermería asociadas a su estructura y contenido.

En cuanto a la validez de los instrumentos , según Hernández & Mendoza (2018) la validez se enfoca en los constructos y la perspectiva del instrumento empleado para el estudio de cada variable, estableciendo el grado en que la herramienta de recolección de datos mide lo que se propone medir.

Tabla 1

Validadores de los instrumentos de recolección de datos.

Jueces	Grado académico	Juicio
Mg. Velásquez Soto, Sandra	Magister	Aplicable
Mg. Ricardo Cesar Joao Delgado León	Magister	Aplicable
Mg. Sánchez Quispe Diego	Magister	Aplicable

Confiabilidad de los instrumentos: Como indica Hernández & Mendoza (2018) la confiabilidad cuantitativa se determina al calcular el coeficiente de fiabilidad, el cual puede variar entre 0 y 1 (0 = nula confiabilidad, 1 = total confiabilidad)

Tabla 2

Confiabilidad Alfa de Cronbach de los instrumentos de recolección de datos.

N de elementos	Alfa de Cronbach	Fiabilidad
16	0.94	Muy alta

3.5. Procedimiento

Inicialmente se emitió una carta de presentación dirigida al director de la institución solicitando el permiso para la aplicación de instrumentos. Posteriormente, con el objetivo de recolectar datos relacionados a los factores personales e institucionales se diseñó un formulario online en Google Drive, que es un servicio que permite crear, almacenar y acceder a diferentes archivos dentro de una plataforma en línea, el enlace fue compartido a través de las redes sociales, previo dialogo y consentimiento de los licenciados de enfermería pertenecientes a las áreas de estudio seleccionadas y que cumplieron con los criterios de inclusión.

La información relacionada a la calidad de las notas de enfermería se obtuvo a través de una lista de chequeo, considerando los registros de pacientes ingresados a las áreas específicas en mayo del 2022 y relacionando cada nota de enfermería con el profesional responsable. Para ello se programaron cinco visitas a los servicios previa coordinación con jefatura y se continuó con las revisiones durante los turnos rotativos de 12 horas, logrando la totalidad de evaluaciones. Los resultados se plasmaron en una hoja de cálculo de MS -Excel®, para luego ser exportados al Software Estadístico IBM SPSS®, V. 25 y proceder al análisis correspondiente.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos, se proyectaron a través de tablas y gráficos e interpretaron con la intención de dar respuesta al problema de investigación. A mayor detalle, se emplearon frecuencias y porcentajes de cada una de las dimensiones evaluadas.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se fundamentó en la normativa establecida por la Universidad Cesar Vallejo, considerando los índices de originalidad y aplicando los principios éticos, las fuentes teóricas fueron citadas según la norma APA, conservando el derecho de autor, asimismo, se preservaron los derechos fundamentales de los sujetos de estudio.

Principio de autonomía: En el transcurso de la investigación se respetó la autonomía de los encuestados, sin existir indicios de persuasión o influencia sobre su percepción. Asimismo, se considera su consentimiento para poder ser incluido en el estudio.

Principio de beneficencia: El estudio tuvo como finalidad describir los factores más relacionado con la calidad de las anotaciones de enfermería, con la intención de generar mejoras en el centro hospitalario.

Principio de no maleficencia: Se explicó a los encuestados el procedimiento, redimiéndolos de riesgo alguno y aclarando que la información solo será empleada para fines de estudio.

Principio de justicia: Únicamente se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión mencionados, se mantuvo la objetividad y no se ejecutaron actos de discriminación o desigualdad durante el proceso.

IV. Resultados

Los resultados se obtuvieron a través de un procesamiento ordenado de datos en MS -Excel ® y el programa estadístico IBM SPSS ® V.25, posteriormente se especifica un análisis descriptivo que ordena los datos para detallar tendencias o distribuciones y un análisis inferencial que permite la contrastación de hipótesis para predecir posibles eventos.

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 3

Distribución de frecuencia de los licenciados de enfermería de las áreas críticas de un hospital público de Lima según características sociodemográficas, 2022.

Características sociodemográficas		n ^o	%
Edad	Menor de 30	20	26,7
	30-45	41	54,7
	Mas de 45	14	18,7
Formación académica	Pregrado	24	32,0
	Postgrado	51	68,0
Tiempo de servicio	Menor de 5 años	17	22,7
	De 5 años a 10 años	35	46,7
	Mayor de 10 años	23	30,7
Condición laboral	Nombrado	33	44,0
	Cas regular	8	10,7
	Cas Covid	34	45,3

Interpretación: La población está conformada en mayor proporción por profesionales cuyas edades oscilan entre 30 y 45 años, representado por el 54.7%, seguido por aquellos menores de 30 años, donde se ubica el 26.7% finalmente un grupo minoritario tiene más de 45 años, en este rango se encontró al 18.7% de encuestados. De esta manera la institución cuenta con grupos multigeneracionales que impulsan una mayor productividad gracias a la difusión de aprendizaje obtenido durante los años de servicio y a la vez actualizado por los conocimientos del personal recién egresado. También se observó la formación académica de los enfermeros que laboran en las áreas críticas, por un lado, el 32% cuenta con los estudios de pregrado, mientras que el 68% posee postgrado (especialidad, maestría, doctorado), de esta forma se concibe un panorama alentador, dado que los profesionales reconocen la importancia del desarrollo continuo en áreas

específicas para propiciar un cuidado integral y de calidad. En cuanto al tiempo de servicio solo el 22.7% cuenta con menos de cinco años de servicio, el 46.7% de cinco a 10 años y el 32.7 posee más de 10 años de servicio, de cierto modo la experiencia proporcionada por los años de ejercicio profesional influye en el desempeño y ejecución de las actividades tanto administrativas como asistenciales. Finalmente se evidenció que el mayor porcentaje de encuestados es Cas covid, representado por el 45.3 %, lo que permite deducir que aun cuentan con una estancia corta dentro de la institución y su proceso de adaptación sigue en curso, asimismo el 44% es personal nombrado y solo el 10.7% es cas regular.

Tabla 4

Distribución de frecuencias según los Factores asociados a la calidad de las notas de enfermería y sus dimensiones en un hospital público de Lima, 2022.

Variables/Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	nº	%	nº	%	nº	%
Variable:	0	0	22	29,3	53	70,7
Factores personales e institucionales						
D1: Factores personales			1	1,3	74	98,7
D2: Factores institucionales	3	4,0	54	72,0	18	24,0

Interpretación: Como se observó en la tabla 4, de los 75 participantes, el 29.3% indican que los factores personales e institucionales están presentes en un nivel “Medio”, mientras que el 70.7% considera que son tomados en cuenta para la elaboración de las anotaciones de enfermería en un nivel “Alto”. De forma paralela se describieron las dimensiones correspondientes a los factores asociados a la calidad de las notas de enfermería. Como D1 se observó a los Factores personales, evidenciándose que el 98.7% de la población los considera y aplica en un nivel “Alto” y solo el 1.3 % establece un nivel “Medio”. Se deduce que los profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas poseen cualidades inherentes óptimas para el desarrollo de sus anotaciones de enfermería y las aplican de forma consciente, ética y responsable. Por otro lado, en la D2 (factores institucionales) se identificó que la mayoría de licenciados de enfermería, representada por el 72%, asumen que los factores institucionales favorecen en un nivel “Medio” la redacción de las anotaciones de enfermería, mientras que el 18% percibe un nivel “Alto” y solo el 4% indicó que la institución maneja los factores institucionales en un nivel “Bajo”. Con lo antes mencionado se concluye que el hospital público de la presente investigación brinda a sus trabajadores las condiciones básicas para desarrollar cada una de sus funciones administrativas, a pesar de ello aún existen aspectos por mejorar.

Tabla 5

Distribución de frecuencias según la calidad de las notas de enfermería y sus dimensiones en un hospital público de Lima, 2022.

Variable/Dimensiones	Malo		Regular		Bueno	
	nº	%	nº	%	nº	%
Variable: Calidad de las anotaciones de enfermería	4	5,3	20	26,7	51	68,0
D1: Estructura	2	2,7	18	24,0	55	73,3
D2: Contenido	3	4,0	28	37,3	44	58,7

Interpretación: En la tabla 5, respecto a la variable Calidad de las anotaciones de enfermería, el mayor porcentaje se situó en el nivel “Bueno”, representado por el 68% de enfermeros, mientras que en el 26.7% de profesionales se reconoció un nivel “Regular” y solo en el 5.3% de los 75 encuestados un nivel “Malo”. Los resultados apuntan a que la praxis de los profesionales se ha ido optimizando y son más los licenciados que aplican las normas básicas para la elaboración de anotaciones de enfermería, un grupo minoritario aun presenta falencias que pueden ir reduciendo si se implementan capacitaciones y planes de mejoras. Continuando con el análisis de los resultados descritos en la presente tabla se evidenció que el 73.3% de encuestados tiene un nivel de calidad de las anotaciones de enfermería “Bueno” en relación a la estructura, el 18% un nivel “Regular” y el 2.7 % un nivel “Malo”. Se puede inferir que los profesionales tienen conocimiento de la forma que deben adoptar las notas de enfermería, es así que plasman los datos con letra legible, dando información completa, veraz, concisa, objetiva y en orden cronológico. Sin embargo, aún se encuentra en el equipo de trabajo a enfermeros que no aplican los criterios de elaboración por desconocimiento, falta de tiempo u otros factores limitantes, dando lugar a problemas en la continuidad del cuidado y exponiéndose a caer en dilemas legales. En cuanto a la dimensión contenido, se encontró que el 58.7% de profesionales de la salud posee un nivel “Bueno” en la calidad de las anotaciones de enfermería, mientras que el 37.3% alcanza un nivel “Regular” y el 4% un nivel “Malo”. Han sido resultados positivos al indicar que más de la mitad de encuestados aporta datos significativos a cada fase del SOAPIE.

Tabla 6

Distribución de la tabla cruzada de Factores personales e institucionales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

		Nivel de influencia de los factores personales e institucionales					
		Bajo		Medio		Alto	
		nº	%	nº	%	nº	%
Nivel de calidad de las anotaciones de enfermería	Malo	0	0,0%	4	5,3%	0	0,0%
	Regular	0	0,0%	15	20,0%	5	6,7%
	Bueno	0	0,0%	3	4,0%	48	64,0%

Interpretación: En la tabla 6, se pudo apreciar que el 29.3% de enfermeros indicaron un nivel de influencia “Medio” de los factores personales e institucionales, asimismo el 5.3 % de la población desarrolló anotaciones de enfermería con un nivel de calidad “Malo”, el 20% alcanzó un nivel “Regular” y el 4% un nivel “Alto”. Un segundo grupo, conformado por el 70.7% percibió que los factores personales e institucionales se encuentran en un nivel “Alto”, ningún elemento de este porcentaje realizó notas de enfermería de nivel “Malo”, por el contrario, el 6.7% logró un nivel “Regular” y el 64% un nivel “Bueno”. En consecuencia, se deduce que, los factores personales e institucionales influyen de manera directa en la calidad de las anotaciones de enfermería, asimismo las falencias identificadas y consideradas para el planteamiento de la problemática están siendo superadas gracias a la aplicación de políticas internas y la supervisión continua.

4.2. Resultados inferenciales

Hipótesis general

H₀: No existe influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

H₁: Existe influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 7

Prueba de Regresión logística ordinal para medir la influencia de factores personales e institucionales sobre la calidad de las anotaciones de enfermería.

		Estimaciones de parámetro							
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		Coeficiente de determinación %
						Límite inferior Límite superior			
Umbral	[Nivel de calidad = 1]	-5,719	,867	43,486	1	,000	-7,419	-4,020	0.32
	[Nivel de calidad = 2]	-2,265	,471	23,178	1	,000	-3,188	-1,343	10.38
Ubicación	[Factores personales e instituc. =2]	-4,171	,777	28,811	1	,000	-5,694	-2,648	
	[Factores personales e instituc. =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.	

Función de enlace: Logit.

Interpretación: El procedimiento que se planteó para el análisis (Regresión Logística Ordinal), si explicaría la predicción que se planea, pues se evidenció que la significancia obtenida fue menor que el nivel propuesto ($p=0.000 < 0.05$), teniendo evidencia para rechazar la hipótesis nula y aseverar que: Existe influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. A través del coeficiente de determinación se evidenció que el nivel máximo que la variable factores institucionales y personales pudo influir fue de 10.38% sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en este mismo tipo de entorno laboral o bajo circunstancias similares.

Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para tal fin los coeficientes del Pseudo-R-cuadrado como se aprecia a continuación:

Tabla 8

Valores de coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis general.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,452
Nagelkerke	,575
McFadden	,390

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0,452 (45.2%), mientras que el mayor fue de 0,575 (57.5%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

H₁: Existe influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 9

Prueba de Regresión logística ordinal para medir la influencia de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería.

Factores personales y su relación con la calidad de las anotaciones de enfermería									
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		Coefficiente de determinación %
						Límite inferior Límite superior			
Umbral	[Nivel de calidad = 1]	-2,951	,527	31,305	1	,000	-3,985	-1,917	5.22
	[Nivel de calidad = 2]	-,790	,251	9,916	1	,002	-1,281	-,298	45.38
Ubicación	[Factores personales. =2]	-1,870	1,910	,959	1	,327	-5,614	1,873	
	[Factores personales. =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.	

Interpretación: El procedimiento que se planteó para el análisis (Regresión Logística Ordinal), si explicaría la predicción que se planea, pues se evidenció que la significancia obtenida fue menor que el nivel propuesto ($p=0.000 < 0.05$), teniendo evidencia para rechazar la hipótesis nula y aseverar que: Existe una influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. A través del coeficiente de determinación se evidenció que el nivel máximo que la variable factores personales pudo influir fue de 45.38% (nivel regular) sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en este mismo tipo de entorno laboral.

Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para tal fin los coeficientes del Pseudo-R-cuadrado como se aprecia a continuación:

Tabla 10

Valores de coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 1

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,016
Nagelkerke	,021
McFadden	,011

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0,016 (1,6%), mientras que el mayor fue de 0,021 (2,1%), lo que indicó un bajo nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe una influencia significativa de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

H₁: Existe una influencia significativa de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 11

Prueba de Regresión logística ordinal para medir la influencia de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería.

Factores institucionales y su relación con la calidad de las anotaciones de enfermería									
Umbral	[Nivel de calidad = 1]	-21,638	,529	1676,159	1	,000	-22,674	-20,602	3.9
	[Nivel de calidad = 2]	-19,360	,276	4913,299	1	,000	-19,901	-18,818	4
Ubicación	[Factores institucionales. =1]	-19,695	1,133	302,275	1	,000	-21,915	-17,475	
	[Factores institucionales. =2]	-18,998	,000	.	1	.	-18,998	-18,998	
	[Factores institucionales. =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.	

Interpretación: El procedimiento que se planteó para el análisis (Regresión Logística Ordinal), si explicaría la predicción que se planea, En relación a los factores institucionales se observó que el Sig. (bilateral), mostró un valor de 0.000 demostrando ser menor que el nivel propuesto ($p=0.000 < 0.05$), teniendo evidencia para rechazar la hipótesis nula. Concluyendo que: Existe una influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. A pesar de ello el aporte es poco significativo tanto en nivel bajo con el 3.9%, como en el nivel regular representado por el 4% sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en este mismo tipo de entorno laboral.

Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para tal fin los coeficientes del Pseudo-R-cuadrado como se aprecia a continuación:

Tabla 12

Valores de coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 2

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,201
Nagelkerke	,256
McFadden	,146

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0,201 (20,1%), mientras que el mayor fue de 0,256 (25,6%), lo que indicó un nivel de predicción regular para los datos obtenidos en esta investigación.

V. Discusión

Diversos autores coinciden en que el proceso de atención de enfermería agrupa el conocimiento científico y la práctica responsable del profesional generando un modelo que favorece el desempeño laboral. Como indica Osman et al.(2021) El proceso de enfermería es una herramienta que propicia la sistematización del razonamiento clínico y garantiza la prestación de cuidados de enfermería de alta calidad.

Ahora bien, de acuerdo a los resultados descriptivos se observó que La población está conformada en mayor proporción por profesionales cuyas edades oscilan entre 30 y 45 años, representado por el 54.7%, además incluye grupos etéreos inferiores y superiores a ese rango, lo cual se traduce en un equipo multigeneracional, cabe decir que estas brechas se han generado por la incorporación de enfermeros jóvenes, recién egresados y que en muchas ocasiones no han realizado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (Serums), mientras que de forma paralela se otorgaba licencia a los grupos vulnerables. Este cambio sociodemográfico influye sobre el desempeño del equipo de salud, como establecen Rosen et al.(2018) cuando un conjunto de trabajadores con diferentes edades, se consolida favorablemente , se genera un intercambio de información y aprendizaje continuo ,dando lugar a un equipo altamente competente. El presente estudio también recabó datos sobre formación académica de los profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas, por un lado, el 32% contó con los estudios de pregrado, mientras que el 68% posee postgrado (especialidad, maestría, doctorado).En cuanto al tiempo de servicio solo el 22.7% cuenta con menos de cinco años de servicio, el 46.7% de cinco a 10 años y el 32.7 posee más de 10 años de servicio, finalmente se evidenció que el mayor porcentaje de encuestados es Cas Covid, representado por el 45.3 %, asimismo el 44% es personal nombrado y solo el 10.7% es cas regular. Resulta importante considerar estos hallazgos dado que autores como Custodio(2018) evidenciaron que los factores personales del enfermero que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Edad (0.025), grado académico (0.027), condición laboral (0.042) y tiempo de servicio (0.042), manteniendo todos una relación significativa.

En cuanto a los factores personales e institucionales el 29.3% indican que están presentes en un nivel “Medio”, mientras que el 70.7% considera que son tomados en cuenta para la elaboración de las anotaciones de enfermería en un nivel “Alto”, ello se tradujo en que los profesionales encuestados consolidan sus conocimientos, juicio crítico y aspectos éticos durante la redacción de los registros clínicos, por otro lado la institución brinda de forma moderada las herramientas necesarias para cumplir con sus funciones. Este resultado difiere de los hallazgos de Sanchez(2019), quien al estudiar los factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios del Hospital Marino Molina, Comas, determinó que el 68,3% de las enfermeras refirió un nivel medio, es decir, los elementos inherentes a su personalidad no participaban de forma significativa durante su labor administrativa, asimismo las condiciones que brinda el centro de trabajo no dan un aporte considerable a la calidad de las notas de enfermería.

En relación a La primera dimensión que fue factores personales los resultados se inclinaron a un nivel “Alto” representado por el 98.7%, indicando que los profesionales son competentes y trabajan eficientemente, asimismo el resultado positivo o negativo evidenciado en la calidad de los registros clínicos depende en gran magnitud de las cualidades inherentes al personal. Este resultado es opuesto a lo evidenciado por Villanueva & Escalier(2018) quienes indicaron que la falta de tiempo, conocimientos y motivación no les permitía a los enfermeros desarrollar correctamente los formatos. La presente investigación también concluyó que la mayoría de licenciados de enfermería, representada por el 72%, asumen que los factores institucionales, considerados como la segunda dimensión, favorecen en un nivel “Medio” la redacción de las anotaciones de enfermería, mientras que el 18% percibe un nivel “Alto” y solo el 4% indicó que la institución maneja los factores institucionales en un nivel “Bajo”, de forma similar Sanchez (2019) en relación a los factores institucionales que limitan la aplicación del PAE, obtuvo un nivel medio, debido a que los recursos humanos eran insuficientes y las capacitaciones no eran periódicas, sin embargo existía la participación de un comité de calidad y la asignación de formatos sintetizados que resguardaban la información relevante.

Respecto a la variable Calidad de las anotaciones de enfermería, el mayor porcentaje se situó en el nivel “Bueno”, representado por el 68% de anotaciones de

enfermería , mientras que en el 26.7% de registros se reconoció un nivel “Regular” y solo en el 5.3% un nivel “Malo”, estos hallazgos coinciden con Tito (2020) ,quien evidenció que respecto a la calidad el 68.7% tiene un llenado de notas de enfermería adecuada. Los resultados coinciden con los evidenciado por Figueira et al.(2022) ,donde más del 70% de registros cumple con los criterios de calidad, a pesar de ello se mostraron debilidades en el diagnóstico y la intervención. Sin embargo los resultados expuestos son distintos a lo planteado en la realidad problemática, considerando que en los últimos meses la institución ha propuesto planes de mejora que han sido efectivos, además de enfatizar en la vigilancia y supervisión de las anotaciones de enfermería, estas actividades han sido viables dado que la demanda de pacientes con infección de Sars-Cov2 ha disminuido considerablemente y los profesionales asignados a estas áreas han sido reprogramados en la Unidad de Cuidados Intensivos y emergencia, dando apoyo a los colegas e incrementando el tiempo asignado a la elaboración de registros clínicos y reduciendo la sobrecarga laboral evidenciada inicialmente . Como indicó Soza et al.(2020) uno de los factores limitantes en la elaboración de notas de enfermería es la sobrecarga laboral, en su estudio enfocado a la percepción de los profesionales sobre los registros clínicos ,los participantes refirieron que el tiempo no les alcanza para dejar evidencia escrita de todos sus procedimientos ,por ello en muchas ocasiones solo se transmite la información verbal en el reporte. Otro elemento que ha generado una optimización de los registros, es la sensibilización del enfermero y el reconocimiento de la implicancia ético-legal .Como menciona Soza et al.(2020),los licenciados consideran que las instituciones han elevado su nivel de exigencia y una elaboración incorrecta de las anotaciones de enfermería puede conllevar al envío de memorándums, además los datos de la historia clínica conforman un respaldo legal ante un reclamo o denuncia.

Respecto al contraste de la hipótesis general se determinó que: Existe una influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería de los profesionales de la salud evaluados, señalando que ambas van en la misma dirección y notándose que el aporte mayoritario representado por el 10.38% se da en el nivel regular. Este resultado es coincidente con lo hallado por Cunto et al. (2020) quienes encontraron una relación directa y significativa entre las variables mencionadas, otro estudio realizado por Vega &

Castillo(2020) apoya la significancia de esta relación identificando elementos tanto internos como la motivación y externos como la carga laboral que resultan amenazantes en un nivel medio para el adecuada elaboración de registros de enfermería , la competencia laboral representó un nivel bajo, lo cual indicó que los trabajadores no se enfocaron en mejorar su desempeño o sobresalir dentro de grupo. Los hallazgos mencionados fueron una alerta para que la institución dirigiera sus esfuerzos a la creación de entornos favorables que potencialicen las habilidades de sus trabajadores. Asimismo Gutiérrez et al.(2018) encontraron la relación positiva entre los factores que se asocian al proceso enfermero y la calidad de los mismos.

En cuanto al análisis de la hipótesis específica 1: Existe una influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería de los licenciados de enfermería de un hospital público de Lima. Señalando que a medida que los factores personales son percibidos en nivel óptimo, mejora también la calidad de las anotaciones de enfermería, reconociéndose a la vez que el aporte mayoritario se da en el nivel regular con un 45.38%. De forma similar Tito,J.(2020) infirió que la edad, los años de servicio y la especialización contribuyen a la consolidación de conocimientos adquiridos en los estudios de pregrado, eleva el nivel de desempeño y afianza las prácticas relacionadas a la elaboración de registros clínicos ,por otra parte el personal que se incorpora puede aportar base científica actualizada que mejore la gestión del cuidado.

En cuanto al análisis de la hipótesis específica 2: Existe una influencia significativa de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. A pesar de ello el aporte es poco significativo tanto en nivel bajo con el 3.9%, como en el nivel regular representado por el 4%. Es alentador reconocer que la institución está brindando las herramientas necesarias para permitir un desempeño favorable, aún resulta indispensable corregir algunas falencias para optimizar la elaboración de las anotaciones de enfermería y sobretodo mantener un nivel de calidad” Bueno”. Estos resultados coinciden con Tito (2020) que en cuanto a los factores institucionales, indicó que más del 90% de participantes sí recibió información previa sobre el registro de enfermería, aproximadamente el 81 % ha participado en 2 capacitaciones

referentes al tema y más del 50% manifestó que la institución si impartió conocimientos que apuntan al cumplimiento de normas para la elaboración correcta de notas de enfermería.

De esta forma el resultado de la investigación ha sido consistente con lo señalado por los autores de los antecedentes tanto nacionales como internacionales que han sustentado su enfoque, asimismo guarda concordancia con lo estipulado por la teórica Florence Nightingale, quien al percibir las condiciones deplorables en que eran atendidos los pacientes, consideró indispensable recolectar datos relevantes y darles una secuencia lógica que permita un seguimiento óptimo (Shetty, 2016). Es así que hasta la actualidad los registros clínicos poseen gran relevancia, no solo para la gestión del cuidado, sino también para implementar medidas correctivas y lineamientos que garanticen una adecuada elaboración de las anotaciones de enfermería y eviten posibles implicancias legales

Entre las limitaciones de la investigación, se encuentra el proceso burocrático de la institución para obtener la autorización de la aplicación del proyecto, pese a los esfuerzos y el cumplimiento de requisitos establecidos, factores como el cambio de directivos, vacaciones del personal encargado en el comité de ética, entre otros, no permitieron la canalización formal de la investigación, este aspecto motivó a no mencionar el nombre del hospital público. Sin embargo, las conclusiones han sido compartidas de forma interna y son válidas para las áreas críticas.

Se observó un resultado opuesto a lo plasmado en el planteamiento del problema, atribuyéndose la razón a los planes de mejora establecidos por la institución el presente año, el deseo de superación de cada licenciado de enfermería que motiva el desarrollo de competencias y eleva el nivel de desempeño, la participación del personal Cas Covid dentro de las áreas críticas, así como la reincorporación de profesionales nombrados, con gran experticia y dominio de sus funciones desde abril. A pesar de que el resultado no expresó el panorama negativo observado por el investigador confirma la influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las anotaciones de

enfermería, evidenciando en este estudio que ambos se dieron en dirección positiva.

Por otro lado, se sospecha que la técnica de recolección de datos pudo disminuir la veracidad y coherencia de la información recibida, dado que se solicitó el nombre del encuestado para poder facilitar el análisis de las variables, de cierto modo este aspecto pudo direccionar las respuestas relacionadas a los factores personales e institucionales. Partiendo de ello se sugiere adoptar técnicas que disminuyan los sesgos de error o influyan sobre los resultados tergiversando la realidad.

VI. Conclusiones

Primera: Existe una influencia significativa directa ($p=0.000<0.05$) de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Señalando que a medida que los factores personales e institucionales son percibidos en nivel óptimo, mejora también la calidad de las anotaciones de enfermería, evidenciándose que el nivel máximo que la variable factores institucionales y personales pudo influir fue de 10.38% sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en este mismo tipo de entorno laboral o bajo circunstancias similares. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para tal fin los coeficientes del Pseudo-R-cuadrado observándose que el mínimo valor de precisión fue de 0,452 (45.2%), mientras que el mayor fue de 0,575 (57.5%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

Segunda: Existe una influencia significativa directa ($p=0.000<0.05$) de los factores personales sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Señalando que a medida que los factores personales son percibidos en nivel óptimo, mejora también la calidad de las anotaciones de enfermería, reconociéndose que el aporte mayoritario representado por el 45.38% se da en el nivel regular. Además se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo que el mínimo valor de precisión fue de 0,016 (1,6%), mientras que el mayor fue de 0,021 (2,1%), lo que indicó un bajo nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

Tercera: Existe una relación significativa directa ($p=0.000<0.05$) de los factores institucionales sobre la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital público de Lima, 2022. Señalando que a medida que los factores institucionales son percibidos en un nivel Alto, mejora también la calidad de las anotaciones de enfermería, a pesar de ello el aporte es poco significativo tanto en nivel bajo con el 3.9%, como en el nivel regular representado por el 4%. Con este resultado preliminar se procedió a

evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo que el mínimo valor de precisión fue de 0,201 (20,1%), mientras que el mayor fue de 0,256 (25,6%), lo que indicó un nivel de predicción regular para los datos obtenidos en esta investigación.

VII.Recomendaciones

Primera: Al Ministerio de Salud, ente rector a nivel nacional, se sugiere motivar al personal de enfermería que actúa en primera línea, con incentivos salariales, mejorando su calidad de vida y optimizando su desempeño dentro de los servicios asignados, asimismo distribuir adecuadamente los recursos humanos, de tal forma que sean equivalentes a la demanda de pacientes y reduzcan la sobrecarga laboral, identificada como uno de los factores institucionales más dominantes.

Segunda: A las E.A.P. de Enfermería, se recomienda ahondar en la trascendencia de la elaboración de los registros clínicos, como base fundamental para la seguridad del paciente, implementando estrategias efectivas en el plan curricular e incrementando la complejidad de casos clínicos para que los estudiantes empleen su juicio crítico y conocimiento científico.

Tercera: A los directivos del hospital se sugiere continuar con las capacitaciones periódicas que impartan las normas de elaboración de anotaciones de enfermería, protocolizando el contenido de las mismas, bajo criterios que se adapten a la complejidad del estado del usuario.

Cuarta: Al Departamento de Enfermería se recomienda que en coordinación con la unidad de calidad en los servicios de salud oficialicen la conformación de Comités dentro de cada área, cuya función sea supervisar, monitorizar y evaluar la calidad de las anotaciones de enfermería, para la detección de falencias y planes de mejora continua.

Quinta: A los coordinadores de las áreas críticas, se sugiere mantener una comunicación asertiva con los licenciados para aplicar eficazmente estrategias que optimicen la calidad de las anotaciones de enfermería tanto en estructura como en contenido, asimismo el personal debe brindar respaldo y respeto hacia las indicaciones brindadas por los comités, considerando que los datos plasmados tienen una naturaleza ético-legal y deben ceñirse a lo estipulado en la Ley del enfermero.

Referencias

- Ahumada, L. (2018). Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla-2017 [Universidad Cesar Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16998/Ahumada_PLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez, L. (2021). Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima – 2018. *Revista Enfermería Herediana*, 12, 20–25. <https://doi.org/10.20453/renh.v12i0.3961>
- Anglade, C. (2006). *Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociado a su elaboración en el ehospital nacional "Dos de Mayo"*. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/990/Anglade_vc.pdf?sequence=1
- Arredondo, C., De la Cuesta, M., & Avila, J. (2013). El Mundo material para los Cuidados de Enfermería. *Index de Enfermería*, 22(1–2), 65–69. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962013000100014>
- Baljoon, R., Banjar, H., & Banakhar, M. (2018). Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Barbera, M., Cecagno, D., Seva, A., Heckler, H., Lopez, M., & Marcia, L. (2015). Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 404–410. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0432.2569>
- Bernal, D., & Garzon, N. (2008). *Eventos adversos durante la atención de enfermería en unidad de cuidados intensivos* [Pontificia Universidad Javeriana]. <https://bit.ly/3NreUfq>
- Caceres, J., Cusihuaman, J., & Paucar, O. (2015). *Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central*. <https://bit.ly/3arG4DZ>

- Cadena, J., Olivera, S., Perez, M., Balseiro, C., & Matus, R. (2012). Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. *Enfermería Universitaria*, 9(3), 15–24.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000300003
- Cárdenas, F. S. C. (2020). Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3), 1–10.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2002). Ley 27669. *Colegio de Enfermeros Del Perú*, 30.
http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
- Cunto, G., Aybar, R., & Priona, J. (2020). *Factores asociados a la calidad de registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo Cangallo-Ayacucho* [Universidad Nacional del Callao].
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5455/CUNTO%2C%20QUISPE%2C%20AYBAR%20FCS%202DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Custodio Ballena, J. (2018). *Enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente Las Mercedes*. Universidad Señor de Ssipa.
- Doenges, M., & Frances, M. (2014). *Proceso y diagnósticos de enfermería: Aplicaciones - Marilyn E. Doenges, Mary Frances Moorhouse - Google Libros*.
<https://bit.ly/39IU5TO>
- Duque, P. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *Universidad y Salud*, 16(1), 91–102.
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v16n1/v16n1a09.pdf>
- Elera, E., & Palacios, K. (2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1), 48–55.
<https://doi.org/10.24314/rcae.2019.v4n1.09>
- Espinoza, E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación

educativa. Segunda parte. *Scielo*, 15(69).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000400171

Flores, F., Ramos, R., Ramos, F., & Ramos, A. (2019). Gestión de Innovación tecnológica y globalización como factores impulsores de la calidad de servicio y competitividad. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(88).
<https://www.redalyc.org/journal/290/29062051014/html/>

García, A., & Rodríguez, J. (2005). Factores personales en la relación terapéutica. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXV(96), 29–36.
<https://doi.org/10.4321/s0211-57352005000400003>

García, D., Londoño, C., & Ortiz, L. (2016). Factores internos y externos que influyen en la condición laboral. *Psyconex*, 8(12), 9.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326981/20784207>

García, S., Navío, A., & Valentin, L. (2007). Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería Silvia García Ramírez, Ana María Navío Marco, Laura Valentín Morganizo. *Nure Investigación*, 28.
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/335-Texto del artículo-1322-1-10-20150609 (1).pdf

García, T. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. *Página Del Proyecto de Apoyo Para Profesionales de La Formación (PROMETEO) de La Junta de Andalucía*, 28.
http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf

González-Samartino, M., Delgado-Hito, P., Adamuz-Tomás, J., Fe, M., Cano, V., Creus, M. C., Juvé-Udina, M.-E., & Samartino, M. G. (2018). Accuracy and completeness of records of adverse events through interface terminology. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 52, 1–7.
<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017011203306>

Guajardo, S., & Ceballos, P. (2018). Humanized Care and Psychosocial Risks: a Relationship Perceived By Professional Nurses in Chile. *Scielo*, 7(1), 26–38.

<https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>

- Guevara, B., Evies, A., Rengifo, J., Salas, B., Manrique, D., & Palacio, C. (2014). Nursing care: An integrating vision in times of crisis. *Enfermería Global*, 13(1), 318–335.
- Gutiérrez, O., Torres, C., & Lobo, N. (2018). Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. *Revista Cuidarte*, 9(1), 2007. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>
- Hernández Cruz, R., Moreno Monsiváis, M. G., Cheverría Rivera, S., & Díaz Oviedo, A. (2017). Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25, 2877. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1227.2877>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2003). Metodología De La Investigación. In *Metodología de la investigación* (p. 31). <https://bit.ly/3mE9rWD>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigación.pdf)
- Iglesias, M. E. L., & Ricardo Becerro De Bengoa, V. (2014). Nurse Attitudes in Relation To Health Care Ethics and Legal Regulations for Nursing. *Acta Bioethica*, 20(2), 255–264.
- Judith, F., Canoca, C., Garrido, M., Damian, A., & Boyardi, V. (2022). Quality of the clinical nursing records of a Neonatal - Intensive Care Unit. *Enfermería Global*, 67, 476–487. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/1695-6141-eg-21-67-464.pdf>
- Llinas, A. (2014). The Evidentiary Value of Challenge Trials for Three Pre-harvest Food Safety Topics: A Systematic Assessment. *Zoonoses and Public Health*, 61(7), 449–476. <https://doi.org/10.1111/zph.12083>
- Lopez, J., Moreno, M., & Saavedra, C. (2018). *La importancia del registro clínico de*

- enfermería: un acercamiento cualitativo*. 15(93), 1–9.
- Macias, E. (2020). *Calidad De Los Registros De Enfermería Del Servicio De Gineco-Obstetricia Del Hospital Sagrado Corazon De Jesus, Ecuador, 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://bit.ly/3NVzW5G>
- Medina, M. (2013). Vista de La ética del cuidado y Carol Gilligan: una crítica a la teoría del desarrollo moral de Kohlberg para la definición de un nivel moral postconvencional contextualista. *Revista Inernacional de Filosofia*, 67, 83–98. <https://revistas.um.es/daimon/article/view/199701/190981>
- Ministerio de Salud de Perú. (2016). Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. *Ministerio de Salud Del Perú*, 93. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- MINSA. (1996). *Manual de relaciones interpersonales*. <https://bit.ly/3MKVkJL>
- Montero, Y., Viscaino, M., & Montero, Y. (2020). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(2), 364–374. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572020000200014&script=sci_arttext&tlng=en
- Moustaka, E. (2011). Sources and effects of work-related stress in nursing. *Health Science Journal*, 4, 210–216. www.hsj.gr
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis* (E. de la U (ed.); 4ª). <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Nieto, D., Amaya, J., & Cadena, J. (2021). Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 29(1), 35–44. <https://doi.org/10.24875/reimss.m21000030>
- OPS. (2011). *Serie Recursos humanos para la salud N°56: Regulación de la Enfermería en América Latina*. <https://bit.ly/3apd9QY>

- Organizacion Panamericana de la Salud. (1994). *Dotacion de personal para los servicios de enfermeria en hospitales de distrito para la atencion primaria de salud.*
- Osman, W., Ninnoni, J. P. K., & Anim, M. T. (2021). Use of the nursing process for patient care in a Ghanaian Teaching Hospital: A cross sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14(January), 100281. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100281>
- Pariapaza, J., & Puga, L. (2018). *Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa – 2017.*
- Puga, A., Miguel, M., Díaz, C., Manuel, J., Santos, M., & Crego, M. G. (2012). Factores de personalidad en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. *Gerokomos*, 23(3), 110–113. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2012000300003>
- Quevedo, G. (2017). Evaluación de Calidad de los Registros de Enfermería en el área de trauma shock del servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque [Universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo]. In *Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo*. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1359/1/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf
- Quintana, D., & Tarqui, C. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina ,Universidad de Manizales*, 20(1), 123–132. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538013/html/>
- Quispe, E. (2017). *Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Tratamientos Intermedios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/desarrollo de investigacion/Quispe_pe cuestionario de calidad.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/desarrollo%20de%20investigacion/Quispe_pe%20cuestionario%20de%20calidad.pdf)
- Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. In *Modelos y*

- teorías en enfermería. (7 ma).* <https://bit.ly/38ObwvP>
- Ramirez, M., Perez, E., & Figueredo, N. (2022). Mental Health in Nursing: An Urgent Cry for Help. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(June), 1–4. <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2956/2588>
- Renau, J., & Pérez, I. (2001). Evaluación de la calidad de las historias clínicas. *Pápeles Médicos*, 10(1), 32–40. <https://bit.ly/3Q2XdUU>
- Rodriguez, J. (2021). *Calidad de las notas de enfermería de paciente en la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales* [Universidad San Martín de Porres]. <https://bit.ly/3xTeVmP>
- Roldan, P., & Facheli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. In *Éxito*. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1v2xt4b.8>
- Rosen, M. A., DiazGranados, D., Dietz, A. S., Benishek, L. E., Thompson, D., Pronovost, P. J., & Weaver, S. J. (2018). Teamwork in healthcare: Key discoveries enabling safer, high-quality care. *American Psychologist*, 73(4), 433–450. <https://doi.org/10.1037/amp0000298>
- Sanchez E. (2019). *Factores limitantes para la aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de los registros de enfermería en el Hospital Marino Molina, Comas, 2018* [Cesa Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30723>
- Saranto, K., Kinnunen, U. M., Kivekäs, E., Lappalainen, A. M., Liljamo, P., Rajalahti, E., & Hyppönen, H. (2014). Impacts of structuring nursing records: a systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), 629–647. <https://doi.org/10.1111/scs.12094>
- Sauter, S., Murphy, L., Hurrell, J., & Levi, L. (2000). Factores psicosociales y de la organización. *Enciclopedia de Salud y Seguridad En El Trabajo*, 34(1), 61–64.
- Sebastian, C., & Velasquez, D. (2016). Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza”, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional

- Guillermo Almenara Irigoyen, 2013. *Revista Enfermería Herediana*, 9(1), 3. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i1.2856>
- Shetty, A. (2016). Florence Nightingale: The queen of nurses. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 4(1), 144. <https://doi.org/10.4103/2321-4848.183362>
- Soza, C., Bazan, A., & Diaz, R. (2020a). *Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado*. 14(1), 1–13. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e14112.pdf>
- Soza, C., Bazan, A., & Diaz, R. (2020b). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1), 2–13. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284103/2020_29_35-44.pdf
- Suarez, N., Caputo, A., & Cruz, F. (2020). Vista de Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende cerro en el año 2019. *Notas de Enfermería*, 20(35), 21–29. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29154/29988>
- Tito Cruz, J. (2020). *Factores Que Afectan La Calidad En El Llenado De Notas De Enfermería En Los Pacientes Hospitalizados En Los Servicios De Medicina Y Cirugía Del Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani –Cusco*. Universidad Andina del Cuzco.
- Torres, D., Zurita, M., Vicente, M., & Hernandez, I. (2021). Indicadores de evaluación de los registros clínicos de enfermería: Implementación de una herramienta tecnológica. *Horizonte Sanitario*, 20(3), 316–327. <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/3938/3546>
- Torres, M., Zarate, R., & Matus, R. (2011). *Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación*. 8(1), 17–25. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n1/v8n1a3.pdf>
- UNESCO. (2020). *Aprendizaje a lo largo de la Vida*. 1972. <http://www.oei.es/metas2021/c4.pdf>
- Vargas, Z. (2009). La Investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155–165.

<https://doi.org/10.15517/revedu.v33i1.538>

Vega, M., & Castillo, R. (2020). Factors that influence that work performance of health. *Lauinvestiga*, 7(2), 16.

<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/FACTORES+QUE+INFLUYEN+EN+EL+RENDIMIENTO+LABORAL+DEL+PERSONAL+DE+SALUD+QUE+LABOR+A+EN+EL+CENTRO+DE+SALUD+TIPO+C,+LATAACUNGA.pdf>

Villanueva, M., & Escalier, J. (2018). Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 16, 45–56.

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n18/a05v16n18.pdf>

World Health Organization. (2000). *Avedis Donabedian*.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/58097/obituary.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zabalegui, A. (2003). El rol del personal en enfermería. *Aquichan*, 3(3), 16–20.

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v3n1/v3n1a04.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Tema: Factores personales e institucionales y la calidad del contenido de los registros de enfermería de un hospital público, 2022 Autor: Miranda Vilela, Elena del Socorro							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización de variable: Factores personales e institucionales				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel
¿Cuál es la influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022?	Determinar la influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022	Existe influencia significativa de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022	Personal	Formación académica	1-2	Ordinal Nunca A veces Siempre	Bajo (0 a 4) Medio (5 a 9) Alto (10 a 14)
				Experiencia laboral	3-4		
				Relaciones Interpersonales	5-6		
				Ética	7		
			Institucional	Motivación laboral	8	Ordinal Nunca A veces Siempre	Bajo (0 a 4) Medio (5 a 9) Alto (10 a 14)
				Ambiente físico de trabajo	9-10		
				Programas de capacitación	11-12		
Supervisión	13						
Dotación de personal	14						
Problemas específicos:	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Operacionalización de variable: Calidad de las notas de enfermería				
¿Cuál es la influencia de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022?;	Determinar la influencia de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022	Existe influencia significativa de los factores personales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.	Estructura	Objetividad	1-2-3,4	Nominal Si=1 No=0	Malo (0-5), Regular (6-10) Bueno (11-16)
				Precisión y exactitud	5-6,7		
				Legibilidad y claridad	8,9-10,11		
				Completa y concisa	12-13,14-15		
				Organizada	16		
¿Cuál es la influencia de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022?	Determinar la influencia de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022	Existe influencia significativa de los factores institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022.	Contenido	Valoración	17-18	Nominal Si=1 No=0	Malo (0-1) Regular (2-4) Bueno (5-6)
				Diagnóstico	19		
				Planificación	20		
				Ejecución	21		
				Evaluación	22		

Anexo 2: Operacionalización de variables

Operacionalización de variable Factores personales e institucionales

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel
Personal	Formación académica	1-2	Ordinal	Bajo (0 a 4) Medio (5 a 9) Alto (10 a 14)
	Experiencia laboral	3-4		
	Relaciones Interpersonales	5-6	Nunca	
	Ética	7	A veces Siempre	
Institucional	Motivación laboral	8	Ordinal	Bajo (0 a 4) Medio (5 a 9) Alto (10 a 14)
	Ambiente físico de trabajo	9-10		
	Programas de capacitación	11-12	Nunca	
	Supervisión	13	A veces	
	Dotación de personal	14	Siempre	

Operacionalización de variable calidad de las notas de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel
Estructura	Objetividad	1-2-3,4	Nominal	Malo (0-5) Regular (6-10) Bueno (11-16)
	Precisión y exactitud	5-6,7		
	Legibilidad y claridad	8,9-10,11	Si=1	
	Completa y concisa	12-13,14-15	No=0	
	Organizada	16		
Contenido.	Valoración	17-18	Nominal	Malo (0-1) Regular (2-4) Bueno (5-6)
	Diagnóstico	19		
	Planificación	20	Si=1	
	Ejecución	21	No=0	
	Evaluación	22		

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: “Factores personales e institucionales asociados a las notas de enfermería”

Estimado (a): El presente instrumento forma parte de una investigación que tiene la finalidad de determinar cuáles son los factores personales e institucionales relacionados con la calidad del contenido de los registros de enfermería. Cabe mencionar que no existen preguntas correctas e incorrectas y la información solo se manipulará con fines de estudio, se solicita el nombre y apellido para facilitar el análisis de los datos, por lo que se agradece que responda con sinceridad, considerando que el resultado podrá generar beneficios para su servicio y la institución.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa la respuesta que usted considere conveniente.

Edad:

Menor de 30 años () 30-45 años () Mayor de 45 años ()

Formación académica:

Pregrado () Postgrado ()

Tiempo de servicio:

Menor de 5 años () 5-10 años () Mayor de 10 años ()

Condición laboral:

Nombrada () Cas regular () Cas Covid ()

Nº	Pregunta	Escala de valoración		
		Nunca	A veces	Siempre
	Dimensión 1: Factores personales			
1	¿Durante la formación de pregrado/postgrado le brindaron conocimientos sobre las normas de redacción de notas de enfermería (objetividad, precisión, exactitud, legibilidad, claridad, completa, concisa organizada)?			
2	¿Aplica los conocimientos recibidos en la realización de sus notas de enfermería?			
3	¿Las personas con mayor experiencia laboral realizan un correcto llenado de sus notas de enfermería?			
4	¿Considera que sus anotaciones de enfermería se han ido optimizando desde que inició su labor profesional?			
5	¿La interacción con el equipo multidisciplinario favorece la recolección de datos registrados en las anotaciones de enfermería?			
6	¿La relación enfermera-paciente que se da de forma adecuada favorece la obtención de datos relevantes?			
7	¿Elabora las anotaciones de enfermería teniendo en cuenta los principios éticos que rigen la profesión: No maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía?			
	Dimensión 2: Factores institucionales			
8	¿La institución y/o servicio brindan un reconocimiento que eleve la calidad de sus anotaciones de enfermería?			
9	¿El espacio físico en el cual elabora sus anotaciones de enfermería cuenta con las condiciones adecuadas: iluminación, orden y limpieza?			
10	¿La institución brinda el material necesario (útiles de escritorio, formatos de registros, etc.) para la elaboración de los registros de enfermería?			
11	¿La institución y/o servicio programan cursos, talleres y capacitaciones enfocados a la redacción correcta de anotaciones de enfermería?			
12	¿La institución y/o servicio, me brindan facilidades para asistir a cursos o temas de actualización relacionados al registro de notas enfermería?			
13	¿Existe un comité encargado de la revisión periódica de registros clínicos (anotaciones de enfermería)?			
14	¿El número de pacientes asignados permite la redacción completa de las anotaciones de enfermería?			

Lista de cotejo: "Calidad de las notas de enfermería"

Instrucciones: Este instrumento contiene una serie de ítems los cuales están basados en las normas del correcto llenado de los registros de enfermería.

SI: Si realiza las acciones del enunciado

NO: Si No realiza las acciones del enunciado

CARACTERÍSTICA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA				Observaciones
Estructura	Si	No		
1. Coloca Apellidos y Nombres completos del paciente			Apellidos y Nombres completo de paciente	
2. Coloca número de cama.			Numero de cama correspondiente al paciente	
3. Consigna Fecha y hora			Emplea el horario de 24 horas	
4. Realiza la evaluación del estado general del paciente			El registro debe contener información, descriptiva (céfalo - caudal)	
5. Respeta formato de enfermería estandarizado por la institución			Hace uso del formato establecido por la institución	
6. Las notas de enfermería reflejan exactitud y una adecuada redacción.			La información debe ser exacta ej.: "herida abdominal de 6 cm de longitud, sin enrojecimiento" es más exacta y descriptiva que "Gran herida abdominal está cicatrizando bien"	
7. Hace uso de abreviaturas oficiales			No utilizar abreviaturas o símbolos que nos universales porque pueden confundir ejm O.D. (once daily, una vez al día) puede ser interpretado como ojo derecho, oído derecho.	
8. Refleja presentación y sin enmendaduras			No usa borrador, liquid paper; porque es observado legalmente. Tachar o poner entre paréntesis "no valido" y firmar al costado en caso de equivocación	
9. Refleja datos con letra legible y clara			Para aumentar la exactitud de la documentación de igual manera una letra legible ayuda a conocer la información, se recomienda usar letra imprenta cuando no es legible	
10. Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno			Anotar con tinta azul para turnos de mañana y tarde y tinta roja para turnos de noche	
11. Coloca firma y sello con registro de especialista			Debe terminar el registro con la firma y sello, así como con el N° del colegio profesional: la firma de la enfermera debe ser completa como figura en su DNI	
12. No deja líneas en blanco en la nota.			No dejar espacio entre un registro y otro: porque puede ser llenado sin corresponder	
13. La información debe ser concisa.			La información debe ser breve, evitar palabras innecesarias ej.: "Paciente con los dedos del pie izquierdo que se perciben bien calientes"	
14. Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.			Estos datos se deben de consignar de acuerdo a los parámetros establecidos según la unidad de medida correspondiente	
15. Menciona procedimientos especiales realizados			Colocación de dispositivos médicos invasivos y no invasivos y exámenes especiales	
16. Su anotación es ordenada según el SOAPIE.			La información debe seguir un orden, las notas desordenadas no ayudan, confunden para ello se ha establecido por MURPHY, BURKE (1990) en el siguiente orden: S= subjetivo 83 O= Objetivo A= análisis o diagnostico P= plan o objetivo del plan I= intervención E= evaluación o resultado esperado.	
CARACTERÍSTICA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA				Observaciones
Contenido	Si	No		
I. VALORACION:				
17. Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente			El registro debe contener información obtenida del interrogatorio y que solo es apreciado por la paciente ej. la paciente refiere: "Tengo dolor abdominal"	
18. Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración			La valoración física debe ser de manera céfalo – caudal.	
II. DIAGNOSTICO				
19. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería			Plantea los diagnósticos de enfermería, haciendo uso de etiquetas diagnosticas del NANDA	
III. PLANEAMIENTO:				
20. Establece los resultados esperados en base al problema (NOC)			Tras la valoración del paciente y una vez identificados los problemas de salud y formulado el diagnostico enfermero, habrá que elegir los resultados.	
IV. EJECUCIÓN:				
21. Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología. (NIC).			Todo tratamiento basado en el conocimiento y el juicio clínico para obtener resultados sobre el paciente, los cuales incluyen tanto cuidados directos como indirectos.	
EVALUACIÓN:				
22. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)			Refleja la efectividad de las intervenciones que realiza el personal de enfermería de manera independiente.	

Anexo 4: Baremación y categorización de la variable

1. Determinar los límites (min y máx)

$$\text{Límite máximo} = \text{N}^\circ \text{ de preguntas} \times$$

$$\text{Límite mínimo} = \text{N}^\circ \text{ de preguntas} \times$$

2. Determinar la amplitud:

$$A = L_{\max} - L_{\min}$$

3. Determinar la razón del intervalo

$$i = \frac{\text{Amplitud}}{\# \text{ clases o niveles}}$$

Variable factores personales e institucionales asociados a las notas de enfermería

Nº Ítems	Escala politómica			Niveles de influencia		
	14	Nunca (0)	A veces (1)	Siempre (2)	Bajo	Medio

Categorización	Intervalos
Bajo	0-9
Medio	10-18
Alto	19-28

Dimensión factores personales asociados a las notas de enfermería

Categorización	Intervalos
Bajo	Bajo (0 a 4)
Medio	Medio (5 a 9)
Alto	Alto (10 a 14)

Dimensión factores institucionales asociados a las notas de enfermería

Categorización	Intervalos
Bajo	Bajo (0 a 4)
Medio	Medio (5 a 9)
Alto	Alto (10 a 14)

Variable Calidad de las notas de enfermería

Nº Ítems	Escala dicotómica		Niveles		
	Si (1)	No (0)	Malo	Regular	Bueno
22					

Categorización	Intervalos
Malo	0-7
Regular	8-14
Bueno	15-22

Dimensión estructura de las notas de enfermería

Categorización	Intervalos
Malo	(0 a 5)
Regular	(6 a 10)
Bueno	(11 a 16)

Dimensión contenidos de las notas de enfermería

Categorización	Intervalos
Malo	(0 a 1)
Regular	(2 a 4)
Bueno	(5 a 6)

Anexo 5: Validez y confiabilidad

Validez del instrumento de factores personales e institucionales asociados a las notas de enfermería por juicio de expertos.

Jueces	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Total
Mg. Velásquez Soto, Sandra	100%	100%	100%	100%
Mg. Ricardo Cesar Joao Delgado León	100%	100%	100%	100%
Mg. Sánchez Quispe Diego	100%	100%	100%	100%

Validez del instrumento de calidad de las notas de enfermería por juicio de expertos.

Jueces	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Total
Mg. Velásquez Soto, Sandra	100%	100%	100%	100%
Mg. Ricardo Cesar Joao Delgado León	100%	100%	100%	100%
Mg. Sánchez Quispe Diego	100%	100%	100%	100%

Fiabilidad del instrumento “Factores personales e institucionales asociados a las notas de enfermería por juicio de expertos”

N de elementos	Alfa de Cronbach	Fiabilidad
16	0.94	Muy alta

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES ASOCIADOS A LAS NOTAS DE ENFERMERIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Factores personales								
1	¿Durante la formación de pregrado/postgrado le brindaron conocimientos sobre las normas de redacción de notas de enfermería (objetividad, precisión, exactitud, legibilidad, claridad, completa, concisa organizada)?	X		X		X		
2	¿Aplica los conocimientos recibidos en la realización de sus notas de enfermería?	X		X		X		
3	¿Las personas con mayor experiencia laboral realizan un correcto llenado de sus notas de enfermería?	X		X		X		
4	¿Considera que sus anotaciones de enfermería se han ido optimizando desde que inició su labor profesional?	X		X		X		
5	¿La interacción con el equipo multidisciplinario favorece la recolección de datos registrados en las anotaciones de enfermería?	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿La relación enfermera-paciente que se da de forma adecuada favorece la obtención de datos relevantes?	X		X		X		
7	¿Elabora las anotaciones de enfermería teniendo en cuenta los principios éticos que rigen la profesión: No maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores institucionales								
8	¿La institución y/o servicio brindan un reconocimiento que eleve la calidad de sus anotaciones de enfermería?	X		X		X		
9	¿El espacio físico en el cual elabora sus anotaciones de enfermería cuenta con las condiciones adecuadas: iluminación, orden y limpieza?	X		X		X		
10	¿La institución brinda el material necesario (útiles de escritorio, formatos de registros, etc.) para la elaboración de los registros de enfermería?	X		X		X		
11	¿La institución y/o servicio programan cursos, talleres y capacitaciones enfocados a la redacción correcta de anotaciones de enfermería?	X		X		X		
12	¿La institución y/o servicio, me brindan facilidades para asistir a cursos o temas de actualización relacionados al registro de notas enfermería?	X		X		X		
13	¿Existe un comité encargado de la revisión periódica de registros clínicos (anotaciones de enfermería)?	X		X		X		
14	¿El número de pacientes asignados permite la redacción completa de las anotaciones de enfermería?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Velásquez Soto, Sandra

Viernes 17 de junio del 2022

DNI: 45220336

Especialidad del validador: Enfermera- Maestro en gestión de los Servicios de la Salud



Lic. Sandra E. Velásquez Soto
ENFERMERA
CEP. 68983

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. Constructo

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Estructura							
1	Coloca Apellidos y Nombres completo de paciente	X		X		X		
2	Coloca número de cama	X		X		X		
3	Consigna Fecha y hora	X		X		X		
4	Realiza la evaluación del estado general del paciente	X		X		X		
5	Respeto formato de enfermería estandarizado por la institución.	X		X		X		
6	Las notas de enfermería reflejan exactitud y una adecuada redacción.	X		X		X		
7	Hace uso de abreviaturas oficiales	X		X		X		
8	Refleja adecuada presentación y sin enmendaduras	X		X		X		
9	Refleja los datos con letra legible y clara	X		X		X		
10	Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno	X		X		X		
11	Coloca firma y sello con registro de especialista	X		X		X		
12	No deja líneas en blanco en la nota.	X		X		X		
13	La información debe ser concisa.	X		X		X		
14	Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.	X		X		X		
15	Menciona procedimientos especiales realizados	X		X		X		
16	Su anotación es ordenada según el SOAPIE.	X		X		X		
	Dimensión 2: Contenido							
17	Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente	X		X		X		
18	Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración	X		X		X		
19	Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería	X		X		X		
20	Establece los resultados esperados en base al problema (NOC)	X		X		X		
21	Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología. (NIC).	X		X		X		
22	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Velásquez Soto Sandra

DNI: 45220336

Especialidad del validador: Enfermera- Maestro en gestión de los Servicios de la Salud

Viernes 17 de junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. Constructo

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....
 Lic. Sandra E. Velásquez Soto
 ENFERMERA
 CEP. 68983

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES ASOCIADOS A LAS NOTAS DE ENFERMERIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Factores personales								
1	¿Durante la formación de pregrado/postgrado le brindaron conocimientos sobre las normas de redacción de notas de enfermería (objetividad, precisión, exactitud, legibilidad, claridad, completa, concisa organizada)?	X		X		X		
2	¿Aplica los conocimientos recibidos en la realización de sus notas de enfermería?	X		X		X		
3	¿Las personas con mayor experiencia laboral realizan un correcto llenado de sus notas de enfermería?	X		X		X		
4	¿Considera que sus anotaciones de enfermería se han ido optimizando desde que inició su labor profesional?	X		X		X		
5	¿La interacción con el equipo multidisciplinario favorece la recolección de datos registrados en las anotaciones de enfermería?	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿La relación enfermera-paciente que se da de forma adecuada favorece la obtención de datos relevantes?	X		X		X		
7	¿Elabora las anotaciones de enfermería teniendo en cuenta los principios éticos que rigen la profesión: No maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores institucionales								
8	¿La institución y/o servicio brindan un reconocimiento que eleve la calidad de sus anotaciones de enfermería?	X		X		X		
9	¿El espacio físico en el cual elabora sus anotaciones de enfermería cuenta con las condiciones adecuadas: iluminación, orden y limpieza?	X		X		X		
10	¿La institución brinda el material necesario (útiles de escritorio, formatos de registros, etc.) para la elaboración de los registros de enfermería?	X		X		X		
11	¿La institución y/o servicio programan cursos, talleres y capacitaciones enfocados a la redacción correcta de anotaciones de enfermería?	X		X		X		
12	¿La institución y/o servicio, me brindan facilidades para asistir a cursos o temas de actualización relacionados al registro de notas enfermería?	X		X		X		
13	¿Existe un comité encargado de la revisión periódica de registros clínicos (anotaciones de enfermería)?	X		X		X		
14	¿El número de pacientes asignados permite la redacción completa de las anotaciones de enfermería?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Ricardo Cesar Joao Delgado León

DNI: 46081390

Especialidad del validador: Enfermero Auditor en Salud – Maestro en Gestión Pública

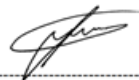
Viernes 20 de junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. Constructo

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Ricardo Delgado León
 CEP 096777 – RNEA 000612

Firma del Experto Informante

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Estructura							
1	Coloca Apellidos y Nombres completo de paciente	X		X		X		
2	Coloca número de cama	X		X		X		
3	Consigna Fecha y hora	X		X		X		
4	Realiza la evaluación del estado general del paciente	X		X		X		
5	Respeto formato de enfermería estandarizado por la institución.	X		X		X		
6	Las notas de enfermería reflejan exactitud y una adecuada redacción.	X		X		X		
7	Hace uso de abreviaturas oficiales	X		X		X		
8	Refleja adecuada presentación y sin enmendaduras	X		X		X		
9	Refleja los datos con letra legible y clara	X		X		X		
10	Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno	X		X		X		
11	Coloca firma y sello con registro de especialista	X		X		X		
12	No deja líneas en blanco en la nota.	X		X		X		
13	La información debe ser concisa.	X		X		X		
14	Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.	X		X		X		
15	Menciona procedimientos especiales realizados	X		X		X		
16	Su anotación es ordenada según el SOAPIE.	X		X		X		
	Dimensión 2: Contenido	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente	X		X		X		
18	Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración	X		X		X		
19	Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería	X		X		X		
20	Establece los resultados esperados en base al problema (NOC)	X		X		X		
21	Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología. (NIC).	X		X		X		
22	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Ricardo Cesar Joao Delgado León

DNI: 46081390

Especialidad del validador: Enfermero Auditor en Salud – Maestro en

Gestión Pública

Viernes 20 de junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. Constructo

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Ricardo Delgado León
 CEP 096777 – RNEA 000612

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES ASOCIADOS A LAS NOTAS DE ENFERMERIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Factores personales								
1	¿Durante la formación de pregrado/postgrado le brindaron conocimientos sobre las normas de redacción de notas de enfermería (objetividad, precisión, exactitud, legibilidad, claridad, completa, concisa organizada)?	X		X		X		
2	¿Aplica los conocimientos recibidos en la realización de sus notas de enfermería?	X		X		X		
3	¿Las personas con mayor experiencia laboral realizan un correcto llenado de sus notas de enfermería?	X		X		X		
4	¿Considera que sus anotaciones de enfermería se han ido optimizando desde que inició su labor profesional?	X		X		X		
5	¿La interacción con el equipo multidisciplinario favorece la recolección de datos registrados en las anotaciones de enfermería?	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿La relación enfermera-paciente que se da de forma adecuada favorece la obtención de datos relevantes?	X		X		X		
7	¿Elabora las anotaciones de enfermería teniendo en cuenta los principios éticos que rigen la profesión: No maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores institucionales								
8	¿La institución y/o servicio brindan un reconocimiento que eleve la calidad de sus anotaciones de enfermería?	X		X		X		
9	¿El espacio físico en el cual elabora sus anotaciones de enfermería cuenta con las condiciones adecuadas: iluminación, orden y limpieza?	X		X		X		
10	¿La institución brinda el material necesario (útiles de escritorio, formatos de registros, etc.) para la elaboración de los registros de enfermería?	X		X		X		
11	¿La institución y/o servicio programan cursos, talleres y capacitaciones enfocados a la redacción correcta de anotaciones de enfermería?	X		X		X		
12	¿La institución y/o servicio, me brindan facilidades para asistir a cursos o temas de actualización relacionados al registro de notas enfermería?	X		X		X		
13	¿Existe un comité encargado de la revisión periódica de registros clínicos (anotaciones de enfermería)?	X		X		X		
14	¿El número de pacientes asignados permite la redacción completa de las anotaciones de enfermería?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Sánchez Quispe Diego

DNI: 41423556

Especialidad del validador: Enfermero – Maestro en gestión de los Servicios de la Salud

Viernes 19 de junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. Constructo

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Lic. Exp. Diego Sánchez Quispe
Emergencias y Desastres
Mtro. Gestión de los Servicios de la Salud
CEP: 46263 REE: 20395 RME: 20395

Firma del Experto Informante

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Estructura							
1	Coloca Apellidos y Nombres completo de paciente	X		X		X		
2	Coloca número de cama	X		X		X		
3	Consigna Fecha y hora	X		X		X		
4	Realiza la evaluación del estado general del paciente	X		X		X		
5	Respeto formato de enfermería estandarizado por la institución.	X		X		X		
6	Las notas de enfermería reflejan exactitud y una adecuada redacción.	X		X		X		
7	Hace uso de abreviaturas oficiales	X		X		X		
8	Refleja adecuada presentación y sin enmendaduras	X		X		X		
9	Refleja los datos con letra legible y clara	X		X		X		
N610	Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno	X		X		X		
11	Coloca firma y sello con registro de especialista	X		X		X		
12	No deja líneas en blanco en la nota.	X		X		X		
13	La información debe ser concisa.	X		X		X		
14	Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.	X		X		X		
15	Menciona procedimientos especiales realizados	X		X		X		
16	Su anotación es ordenada según el SOAPIE.	X		X		X		
	Dimensión 2: Contenido	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente	X		X		X		
18	Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración	X		X		X		
19	Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería	X		X		X		
20	Establece los resultados esperados en base al problema (NOC)	X		X		X		
21	Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología. (NIC).	X		X		X		
22	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Sánchez Quispe Diego

DNI: 41423556

Especialidad del validador: Enfermero – Maestro en gestión de los Servicios de la Salud

Viernes 19 de junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. Constructo

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Lic. Esp. Diego Sánchez Quispe
Emergencias y Desastres
Mtra. Gestión de los Servicios de la Salud
CEP: 46263 REE: 20385 RME: 20395

Firma del Experto Informante

ENCUESTADOS	ITEMS														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
E1	1	2	1	1	1	2	2	0	1	0	1	0	1	1	14
E2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	1	0	1	1	19
E3	2	2	1	2	2	2	2	0	1	2	0	0	0	1	17
E4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	27
E5	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	23
E6	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	18
E7	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	2	18
E8	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	19
E9	2	1	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	2	2	20
E10	2	1	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	1	13
E11	2	2	1	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	20
E12	0	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	19
E13	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	13
E14	1	1	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	0	15
E15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27
E16	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	0	1	1	15
VARIANZA	0.375	0.2460938	0.1875	0.2460938	0.2460938	0.0585938	0	0.625	0.2148438	0.5	0.4335938	0.5273438	0.5	0.3125	
SUMATORIA DE VARIANZAS	4.47265625														
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	17.37109375														

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i}{S} \right)$$

K: número de ítems
 S_i: varianza de cada ítem
 S: varianza de la suma de todos los ítems

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO	0.9473336
NUMERO DE ITEMS DEL INSTRUMENTO	14
SUMATORIA DE LAS VARIANZAS DE LOS ITEMS	4.48
VARIANZA TOTAL DEL INSTRUMENTO	37.23

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 23 de junio de 2022
Carta P. 0454-2022-UCV-VA-EPG-F01/J

Dr.
Orlando Fortunato Herrera Alania
DIRECTOR
Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Collique

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a MIRANDA VILELA DE TELLO, ELENA DEL SOCORRO; identificada con DNI N° 46331301 y con código de matrícula N° 6000021463; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:


Factores personales e institucionales y la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador MIRANDA VILELA DE TELLO, ELENA DEL SOCORRO asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,




Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos