



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS

**CALIDAD EN LA REDACCIÓN DE NOTAS DE
ENFERMERÍA Y FACTORES INFLUYENTES EN SU
ELABORACIÓN- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
LAS MERCEDES; 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora

Bach. Custodio Ballena Jaqueline del Rocío

Asesora

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen

Línea de Investigación

Gestión, Seguridad y Calidad del Cuidado

Pimentel – Perú

2018

**CALIDAD EN LA REDACCIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA Y FACTORES
INFLUYENTES EN SU ELABORACIÓN- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
LAS MERCEDES, 2018.**

Presentada por la Bach. Custodio Ballena Jacqueline del Rocio para optar el título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurado de Tesis:

Dra. Luz Antonia Barreto
Espinoza
Presidenta

Mg.Flor Bravo Balarezo
Secretaria

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz
Vocal

DEDICATORIA

-A Dios, por haberme permitido llegar a lograr mis objetivos, por darme las fuerzas para seguir adelante y darme su infinito amor.

-A mis padres con todo mi amor y cariño por creer en mi capacidad a pesar de los momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

- A mis hermanos Walter y Mellanie que siempre han estado junto a mí brindándome su apoyo incondicional y compartir buenos y malos momentos.

Jacqueline del Rocio

AGRADECIMIENTO

-Este trabajo de tesis ha sido una gran bendición y se lo agradezco a dios porque gracias a él esta meta está cumplida, por estar siempre presente en esta etapa tan importante de mi vida dándome lo mejor y haberme dirigido en el camino correcto.

-A mi madre por brindarme su confianza, su amor, por ser el soporte económico y emocional acompañándome en los problemas que se presentaban, enseñándome a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

-A mi asesora de tesis Dra. Norma Gálvez Díaz, por su apoyo incondicional, por las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación en culminar el desarrollo de tesis con éxito gracias a sus asesorías.

Jacqueline del Rocio

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la calidad en la redacción de Notas de Enfermería y los factores que influyen en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018. Fue de tipo cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 27 enfermeras y 126 historias clínicas. Utilizando dos instrumentos validados obteniéndose un KR de 0.8609 para el instrumento de calidad en la redacción de notas de enfermería y una encuesta de factores influyentes aplicando posteriormente el estadístico el coeficiente de consistencia interna alfa de cronbach supera el valor requerido 0.80). Obteniendo como resultados una buena calidad en el 61.1% de historias clínicas seguido de la calidad regular con el 38.9%, en relación a la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería es regular 54.0%, mientras que en relación a la estructura la calidad es bueno 80.2%; así mismo se encontró que los factores personales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Edad (0.025), grado académico (0.027), condición laboral (0.042), tiempo de servicio (0.042); y los factores institucionales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Promedio de pacientes hospitalizados en el servicio (0.027), N° personal de enfermería suficiente en el servicio (0.016). Concluyendo que existe relación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería con un Coeficiente de contingencia ($p < 0.05$).

Palabras clave: calidad, redacción, notas de enfermería, factores.

ABSTRACT

Esta pesquisa teve como objetivo determinar a qualidade em escrever notas de enfermagem e os fatores que influenciam o seu desenvolvimento no serviço de medicina do Hospital Regional avaliativo Las Mercedes, em 2018. Foi do tipo quantitativo, descritivo, com delineamento não-experimental e seção transversal, com uma amostra de 27 enfermeiros e 126 históricos médicos. Usando dois instrumentos validados, obtendo um 0.86 KR for the instrument in writing nursing notes and a survey of influential factors subsequently applying the statistical Alpha internal consistency coefficient of cronbach exceeds the required value 0.80). Results obtaining a good quality in the 61.1% of stories clinics followed by quality regular 38.9%, in relation to the quality of the content of annotations of nursing is regular 54.0%, While in relation to the structure, quality is good 80.2%; also found that personal factors influencing the quality of the drafting of nursing notes are: age (0.025), grade academic (0.027), employment status (0.042), time of service (0.042); and the institutional factors that influence the quality of the drafting of nursing notes are: average of patients hospitalized in enough nursing service (0.027), personal number service (0.016). Concluding that there is a relationship between personal and institutional factors to the quality of the annotations of nursing with a coefficient of contingency ($p < 0.05$).

Key words: quality, writing, nursing notes, factors.

INDICE

Aprobación del jurado	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Palabras clave	iv
Abstract	v
keyword	v
Índice	vi
I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Realidad problemática	2
1.2 Antecedentes de estudio.	3
1.3 Teoría relacionada al tema	8
1.4 Formulación del problema	21
1.5 Justificación e importancia del estudio	21
1.6 Hipótesis	22
1.7 Objetivos	23
1.7.1. Objetivo General	23
1.7.2. Objetivos Específicos	23
II: MATERIAL Y MÉTODOS	24
2.1 Tipo y diseño de la investigación	24
2.2 Población y muestra	24
2.3 Variables y operacionalización.	26
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	31
2.5 Procedimiento de análisis de datos	32
2.6 Criterios éticos	32
2.7 Criterios de Rigor científico	32
III RESULTADOS	34
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	34
3.2. Discusión de resultados.	42
IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS	49
ANEXOS	55

I. INTRODUCCIÓN

Las anotaciones de enfermería son un registro ordenado y sistematizado de la información sobre el cuidado enfermero que el profesional ejecuta en los pacientes durante su jornada laboral, esta información describe hechos relevantes de la problemática de salud del paciente, los procedimientos ejecutados, orientaciones brindadas, y en general la asistencia que el equipo de enfermería ha realizado durante el periodo en que el paciente se encuentra bajo los cuidados de este profesional hasta su alta. Estos registros favorecen la comunicación entre el equipo multidisciplinario de salud, ya que provee con detalle no solo aspectos objetivos sino también subjetivos de la relación terapéutica enfermera paciente; a su vez este documento sirve como un instrumento ético legal que permite esclarecer dudas sobre si existió en algún momento negligencia por parte de profesionales a cargo de la atención del paciente.

Sin embargo, en la actualidad se vienen observando algunas falencias en la redacción de las anotaciones de enfermería, las cuales vienen siendo identificadas durante las auditorias que se realizan a la historia clínica, hecho preocupante pues se observa que no se está cumpliendo con el registro adecuado de la atención brindada al paciente por ello está perdiendo su importancia como fuente de comunicación dentro del equipo de salud.

Esta problemática observada nos condujo a centrar el estudio en la calidad de la redacción de las notas de enfermería y los factores que influyen en su elaboración, con la intención de descubrir cuál es la causa de la presencia del déficit en la redacción, convirtiéndose los resultados en una fuente posteriormente ejecutar planes de mejora en aras de corregir la problemática identificada, siendo esto beneficioso para el paciente, profesional de enfermería, el equipo multidisciplinario de salud, y para la institución ya que estará cumpliendo con uno de los indicadores de calidad. Por ello este estudio planteó como pregunta de investigación ¿Cuál es la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y los Factores influyentes en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018?.

El objeto de estudio fue la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y Factores influyentes, planteándonos como objetivo general, Determinar la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y Factores influyentes en su elaboración en el Servicio de Medicina

del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018, siendo nuestra hipótesis que existe influencia de los factores personales e institucionales con la calidad en la redacción de notas de enfermería. Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

El presente trabajo se justificó en la problemática que se observa durante la auditoria de las historias teniendo en cuenta la Norma Técnica de salud de la auditoria de la calidad de la atención en salud - NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2, a través de los distintos comités hospitalarios como el de Calidad, SIS, muerte materna, entre otros, los cuales han identificado que las anotaciones de enfermería no cumplen con los parámetros de una adecuada redacción y no evidencian el cuidado holístico e integral que se le brinda al paciente, hecho que no solo afecta la labor del profesional de enfermería pues no se evidencia el valor científico de su hacer, sino que además repercute en la institución, al no poder responder ante alguna queja o denuncia ético legal. Haciendo necesario investigar sobre los factores que influyen en la calidad de las anotaciones de enfermería para tener un panorama más claro que permita ejecutar actividades en busca de solucionar esta problemática.

1.1. Realidad Problemática

Hoy en día se vienen estableciendo diversas disposiciones y normativas para garantizar la calidad de servicio en salud que se le brinda a los usuarios en todo el proceso de atención, y dar cumplimiento a sus derechos; presentándose estos cambios como nuevos retos para los profesionales de la salud entre los cuales se encuentra el profesional de Enfermería; siendo necesario entre otras acciones registrar adecuadamente cada atención brindada en la Historia clínica del paciente, teniendo como uno de los registros de absoluta responsabilidad del enfermero (a) para este objetivo a las notas de evolución de enfermería anteriormente conocidas como notas de enfermería⁽¹⁾.

Las notas de enfermería tienen como finalidad documentar de manera permanente los cuidados que el profesional de enfermería brinda al paciente en un marco ético legal, siendo considerado un indicador de la calidad del cuidado ⁽¹⁾, así mismo se la asume como un instrumento básico que presenta un enfoque completo y global del paciente pudiendo ser utilizado como documento legal ⁽²⁾; pues evidencian las intervenciones de enfermería otorgados al paciente, así como las medidas de seguridad que se han asumido al momento de la atención; también son un medio de comunicación y coordinación entre enfermeros y del profesional de enfermería con otros miembros del equipo multidisciplinario de profesionales que atienden al paciente, en busca de la continuidad de los cuidados de manera segura, al estar correctamente elaboradas.

A nivel mundial, diversos países han afrontado la problemática de la inadecuada calidad de los registros en enfermería entre los cuales están la notas de enfermería, siendo los países de Gran Bretaña y España los que más se han interesado por establecer y realizar diversos estándares y recomendaciones buscando mejorar la calidad de los registros; poniendo énfasis en la importancia del buen registro y estableciendo sugerencias para su elaboración; señalando en aras de cubrir la necesidad de perfeccionar la calidad de los registros de Enfermería⁽²⁾.

Sin embargo, algunos países siguen sin darle la importancia debida al adecuado registro, cifras preocupantes de inadecuado registro, así lo evidencian estudios como el realizado en un hospital de Cartagena, en el cual se observa como problemática que no se registra la educación que brinda la enfermera (o) al paciente (14%); tampoco se registra la evolución del paciente en cada turno (27%); otro aspecto que es obviado en el registro es el estado en

el cual se deja al paciente al finalizar el turno (3%); siendo lo más preocupante que no se registra el comportamiento y reacciones del paciente ante los procedimientos realizados (67%)⁽³⁾.

En España, detectaron que 64 % de los profesionales de Enfermería, consideraron difícil la aplicación del proceso, por ser complejo el método de registro utilizado y no quedar en ellos claro los pasos lógicos del Proceso de Atención de Enfermería. Sin embargo, en Cuba la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería repercutió positivamente en la calidad de los registros de los enfermeros en las historias clínicas y en la propia producción científica⁽³⁾.

Al respecto Flores⁽⁴⁾, señala que de la totalidad de las denuncias realizadas en contra de profesionales de Enfermería, en algunos casos no corresponden a negligencia, imprudencia o impericia en la atención y cuidados brindados a los pacientes, sino que están relacionadas con el tipo y calidad del registro que realiza, resaltando el rol importante y predominante que tienen las notas de Enfermería en el desempeño profesional y en el contexto ético legal; teniendo en consideración la premisa que establece que los cuidados que no han sido documentados son cuidados no proporcionados.

En el Perú en los últimos tiempos se ha podido observar un aumento alarmante de la incidencia de problemas legales y demandas a nivel de los profesionales de la salud, donde los profesionales de Enfermería se encuentran implicados debido a la supervisión y revisión de las historias clínicas en los procesos legales; en los cuales las notas de enfermería se ven sumergidas y cumplen un rol trascendental, motivo por el cual se tiene que fortalecer los registros de las notas de Enfermería poniendo en práctica el Proceso de Atención de Enfermería que, en la actualidad, representa el respaldo legal y constituye un indicador importante en la calidad de la asistencia brindada en la atención de Enfermería⁽⁵⁾.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha conceptualizado el término de calidad de salud como “conjunto de servicios, de diagnóstico y tratamiento realizados adecuadamente, con el objetivo de lograr una atención sanitaria de calidad”, que permita satisfacer las necesidades del paciente en todas sus dimensiones como ser holístico⁽³⁾, considerando éste significado, se evalúa el trabajo de los profesionales en salud, al igual que los registros que forman parte de la historia clínica y que son su responsabilidad.

Es así como durante nuestra preparación profesional en la práctica de las diferentes asignaturas se ha podido observar en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, diferentes actitudes hacia el registro de las notas de enfermería y el contenido apropiado de ésta; así mismo se ha podido escuchar diferentes opiniones sobre la relevancia de los datos consignados en las anotaciones de enfermería que se realiza en el servicio de medicina, los cuales muestran una problemática destacando que: Algunas enfermeras consideran los registros como deficientes porque no reflejan el juicio clínico de la enfermera y en algunas oportunidades ni siquiera el cuidado psicosocial que ésta brinda al paciente, considerando que solo son un reporte de haber cumplido las indicaciones médicas; por otra parte, el hecho de registrar las intervenciones de enfermería en la hoja de anotaciones para algunas enfermeras es concebido como algo agobiante, poco interesante, considerándolo un acto que no les aporta, refiriendo “total, si nadie los lee...”; por lo que no desean realizarlo

Otros de los motivos, según las apreciaciones del personal licenciado de enfermería del porque no efectúan el correcto llenado en la hoja de anotaciones de enfermería, es por falta de tiempo, pues no se tiene la dotación ideal de personal para el elevado número de pacientes ni el alto grado de dependencia que a veces se maneja en el servicio, estrés laboral, entre otros, afectando la calidad de las notas de enfermería; así mismo con esta actitud sólo se contribuye con la invisibilidad del trabajo de enfermería, al no contar con el único registro dentro de la historia clínica que evidencia la dedicación y criterio científico del hacer enfermero al ejecutar el cuidado en el paciente.

1.2. Trabajos previos

En México en el 2018, Hernández E, Reyes A, García M. ⁽⁶⁾ Publicaron el estudio de tipo descriptivo transversal “Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención” encontrando como resultado que se cumplió los registros en un 61%; en relación a la problemática se encontró que el 70% registra las intervenciones y solo 48% los estudios, 41% registró las acciones para reducir el riesgo de úlceras por presión y el 75% no firma sus notas o lo hace de forma incompleta. Concluyendo que la utilidad práctica de este estudio se traduce en un diagnóstico situacional sobre los registros de enfermería como información esencial sobre la cual tomar futuras decisiones con respecto a la temática abordada.

En México, en el 2015, López J, Saavedra C, Moreno M y Flores S ⁽⁷⁾. Realizaron el estudio titulado “Niveles de cumplimiento de calidad del registro clínico de Enfermería”; cuyos resultados encontró la calidad del registro clínico en un nivel de No cumplimiento en los tres turnos (65.86%, 65.46% y 66.20%), respecto al indicador identificación el promedio de no cumplimiento en los tres turnos fue 99.1%; en el indicador valoración 63.2%; en el indicador diagnóstico el nivel de no cumplimiento fue 75.07%; en el indicador actividades, el porcentaje de no cumplimiento fue 75.2 %; en cuanto al indicador evaluación 25,3%; en el indicador elaboración fue del 73.47%; y por último en la evaluación global de la calidad del registro clínico de Enfermería resultó el no cumplimiento con el 65,8%. Concluyendo que el personal de Enfermería no cumple con los requisitos del proceso; requiriendo capacitación para mejorar la calidad del registro.

En Colombia en el año 2015; Bautista L, Vejar L ⁽⁸⁾. En su investigación “De adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería Universidad de Santander” presentaron como resultado que el nivel de conocimientos del personal profesional de enfermería sobre el protocolo de registros clínicos es bueno con un 61%, le sigue un nivel de conocimientos regular con 29%. La aplicabilidad es buena en un 14% y un 54% del personal profesional tiene mala aplicabilidad al protocolo, encontrándose que no se efectúan completamente los formatos que se incluyen en la historia clínica. El nivel de adherencia es bueno para el 30% del personal profesional de enfermería. Concluyendo que el personal profesional de enfermería tienen un buen nivel conocimientos solo en los registros clínicos que usan frecuentemente; sin embargo no aplican estos conocimientos en su práctica diaria, evidenciado por un 54% de mala aplicabilidad.

En Guatemala, en el 2015, Mateo A ⁽⁹⁾. Realizó el estudio titulado: “Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional De Mazatenango, Guatemala- agosto a octubre 2014”, encontrando que en cuanto a redacción el 62% de las notas evidenciaron precisión, estuvieron redactadas con letra clara y legible en un 54%, no cumplieron con dar una visión global del paciente el 67%; solo el 51% fueron redactadas en orden lógico. Respecto a los criterios de legalidad y normas el 98% de las notas fueron escritas con el color de lapicero según el turno establecido, el 92% llenó los criterios de rotulación de la hoja. En el 75% de las notas el personal escribió fecha, hora y dieta, el 67% utilizó abreviaturas aceptadas, el 97% corrigió errores en la transcripción de manera inadecuada, el 87% del personal utilizó lenguaje técnico en la nota de enfermería,

solo un 59% de las notas quedaron cerradas con el nombre y apellido del responsable. En relación a los criterios de contenido el 83% de las notas registran como se recibe al paciente, el 91% no registran los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno, el 87% no registran las reacciones que presentó el paciente, 83% no registran lo que refiere el paciente, y sólo el 55% de las notas registran como queda el paciente al final del turno y lo que queda pendiente de realizarle al paciente.

En Ecuador en el 2013, Cedeño S, Guananga D.⁽¹⁰⁾ presentaron el estudio “Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón 2013”. Investigación de tipo descriptiva que evidencia que el 89% de enfermeros no cumplen con las normas para registro correcto, el 88% no registra Signos Vitales, 8% no reistra correctamente la Administración De Medicamento y el 100% de historias clínicas no cumplió con reportes de enfermería de calidad, evidenciándose la falta de conocimientos sobre normas de registros de enfermería y no están utilizando herramientas con base científica para planificar los cuidados como el PAE. Concluyendo que los registros no reflejan la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial brindado al paciente,

En Colombia en el año 2012 Fernández S, Díaz A, López C, Villa Y⁽¹¹⁾. En su investigación “Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización- Cartagena 2012” evidenciaron que el 71% de los enfermeros y 37% de los auxiliares de enfermería se encuentran en un nivel excelente de conocimiento sobre notas de enfermería; sin embargo, al comparar esta información con la lista de chequeo aplicada se encuentra que un 23% de los enfermeros y un 57% de los auxiliares de enfermería no registran la evolución del paciente durante el turno. Conclusión: Necesidad de capacitación sobre notas de enfermería, incumplimiento en la normatividad vigente en salud; no cumplimiento con las características de secuencialidad, racionalidad científica y oportunidad que debe contener las notas de enfermería.

En el Perú – Arequipa, en el 2018, Pariapazan J, Puga L⁽¹²⁾, presentaron el estudio cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional retrospectivo “Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa – 2017”, cuyos resultados mostraron que el 92.8% de enfermeras fueron del sexo femenino, el 57.2% tenía entre 27 a 35 años, el 50% casadas, el 50% egresadas de la UNSA, el 85.7% con Especialidad, el 50% con 5 años de experiencia laboral, el 85.8% estuvo laborando 10 años en la Institución y el 50% labora 5 años en el Servicio de Medicina

Varones. En Factores Personales se encontró que el 92.9% presentaron una influencia media en los registros y los Factores Institucionales presentó en el 50% una Baja Influencia. En la Calidad de Registros de Notas de Evolución de Enfermería deficientes con 60.3%. Concluyendo que no existe relación significativa entre Factores Personales e Instituciones y Calidad de los Registros de Enfermería.

En el Perú- Puno, en el 2017, Laura Y⁽¹³⁾; presentó el estudio descriptivo y retrospectivo, de diseño descriptivo simple “Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016”, cuyos resultados revelaron que existía inadecuado registro en las notas de enfermería en relación a: objetivos y/o resultados esperados 97%, diagnósticos de enfermería 95%, hora de la intervención 91%, evaluación de las intervenciones 89%, balance hídrico (ingresos y egresos) 88%, número de historia clínica e intervenciones de enfermería en forma detallada y acordes a la valoración, diagnóstico y plan de enfermería ni están escritas con letra legible 65%, datos subjetivos (síntomas del paciente) 61%, no contiene el sello de la enfermera 47%, no tiene el número de colegiatura 41%, control de signos vitales 43%, registra con borrones o enmendaduras 35% y el 31% no registra los datos objetivos del paciente.

En el Perú- Chancay en el 2017, Blanco D ⁽¹⁴⁾. presentó el estudio titulado “Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016”, estudio hipotético- deductivo con un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo correlaciona cuyos resultados evidenciaron que el 31.58% del personal de enfermería presentan en sus anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo; el 34.74% del personal de enfermería presentan en su estructura de anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 40.00% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo; el 29.47% del personal de enfermería presentan en su contenido de anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 50.53% presentan un nivel regular y un 20.00% un nivel malo; Existe una relación significativa entre los factores personales y las anotaciones de enfermería $p=0.000$, Existe una relación significativa entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería $p=0.000$, Existe una relación significativa entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería $p=0.000$.

En el Perú-Ica, en el 2017, Quincho L ⁽¹⁵⁾ realizó el estudio titulado “Factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería y calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional De Ica diciembre 2016”, en cuyo resultado

se evidencia que el 60% de enfermeras tiene entre 45-65 años, el 90% son de sexo femenino. Sobre la calidad de las anotaciones de Enfermería se observó del 100% historias clínicas, 76% son de buena calidad, mientras tanto el 24% son deficientes; según criterio de redacción 56% cumplió en el turno diurno y en el turno noche el 67%; en el criterio de legalidad el 93% cumplió en el turno diurno y el 96% cumplió en el turno noche; en el criterio de contenido 63% cumplió en el turno diurno y en el turno noche el 70%. Conclusiones: La calidad de las anotaciones de enfermería en mayor valor porcentual es buena.

En el Perú- Lima, en el 2014, Rojas A ⁽¹⁶⁾ realizó el estudio titulado “Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería en un servicio de Medicina Interna de un Hospital Nacional”, Los resultados que encontró fueron que del 100% (324) de anotaciones evaluadas, antes del programa educativo el 58% (189) presentaban calidad técnica “buena” y 42% (135), eran de calidad técnica “deficiente”; y después del programa educativo, el 87% (283) presentaron calidad técnica “buena” y el 13% era “deficiente”. Concluyendo que el programa educativo y las fue eficaz en el incremento de la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería.

En Callao, Cabrera M, Meza Y en el 2014⁽¹⁷⁾; realizó el estudio de investigación titulado “Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-2014”, mostro en sus resultados que las anotaciones de enfermería son 47.50% de regular calidad, 35% de mala calidad y el 17.50% de buena calidad. Concluyendo Existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de las anotaciones de enfermería ya que el 72.5% de las enfermeras (os) presentan factores profesionales medianamente adecuados como lo son la formación y la experiencia y el 47.5% realizan anotaciones de enfermería de regular calidad, así mismo existe relación significativa entre los factores organizacionales y la calidad de las anotaciones de enfermería ya que el 92.5% de las enfermeras (os) presentan factores organizacionales medianamente adecuados como lo son la sobrecarga de trabajo, el descontrol en las capacitaciones y los recursos materiales que usualmente no son los esperados y el 47.5% realizan anotaciones de enfermería de regular calidad.

En Huánuco, Bravo A en el 2013⁽¹⁸⁾; realizó el estudio de investigación titulado “Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano Huánuco – 2013”, encontrando como resultados que el 77% de

los profesionales de Enfermería realizaron un registro adecuado de las notas de Enfermería con relación a los factores personales; y que el 75% realizaron un registro adecuado de las notas con relación a los factores organizacionales. Concluyendo que los factores personales determinaron en el registro de las notas de Enfermería con un valor de significancia binomial de $P: 0,282 > 0.14$; asimismo los factores organizaciones también determinaron el registro de las notas con un valor de significancia binomial de $P: 0,282 > 0.14$.

En el Perú- Lima en el año 2012 Gutiérrez Cahuana J, Esquén Sembrera O, Gómez Taguchi E⁽²⁾; en su investigación "Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé, 2012" obtuvo como resultados que las enfermeras del servicio de Ginecoobstetricia registran las notas de Enfermería entre bueno y muy bueno en un 75.6%, registran las hojas gráficas entre bueno y muy bueno en un 95.1%, al igual que el Kárdex en un 65.9%. Mientras que la hoja de Balance Hídrico lo registran muy mal en un 65.9%. Conclusión: Las enfermeras del servicio de Ginecoobstetricia, cumplen con realizar los registros de Enfermería entre un nivel bueno y muy bueno en 63.4% y el 7.3% registran muy malo.

En Lambayeque el 2017, Quevedo J⁽¹⁹⁾; en su investigación "Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015" obtuvo como resultados que respecto a la estructura el 50% fue Buena porque el profesional enfermero incluye en los registros datos generales resaltando nombre del paciente, hora de ingreso, hay buena redacción y letra legible, colocación de sello y llenado de hoja de balance hídrico y kárdex; así mismo, con relación al contenido 94.2% fue Mala no evidenciándose el Proceso de Cuidado Enfermero.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

Hoy en día la práctica del cuidado que realiza el profesional de enfermería busca brindar un cuidado individual y humano basado en la concepción de la persona como ser holístico, utilizando para ello la ciencia, el arte y la tecnología. El trabajo que realiza el enfermero (a) tiene un valor significativo para la persona, familia o comunidad que lo recibe, mucho más si este cuidado se recibe en una institución hospitalaria, pues es en ese momento donde el paciente se siente desprotegido al haber perdido su capacidad para cuidarse por estar deteriorada su salud, por lo que los cuidados que reciba del profesional de enfermería marcaran su experiencia hospitalaria y de ellos dependerá su pronta recuperación, haciendo

necesario por este motivo que exista una comunicación entre enfermeros y con el equipo de salud que permita dar una continuidad de cuidado y sobretodo reducir riesgo que impidan cumplir con el objetivo de satisfacer las necesidades del paciente de manera holística.

Siendo parte del sistema de comunicación que tiene el enfermero (a) en el día a día la anotaciones de enfermería, que no es otra cosa que la descripción de los cuidados que queda plasmado y archivados como testimonio del quehacer diario y como documento legal en la historia clínica⁽²⁰⁾; teniendo como característica que refleja las intervenciones de enfermería que son sumidas durante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas (necesidades del paciente), relacionados con el proceso de salud – enfermedad que está experimentando el paciente receptor del cuidado; acciones que tienen como base su recuperación mediante la relación de ayuda y un cuidado holístico e integral.

Las anotaciones de enfermería, es considerada una herramienta en el trabajo de enfermería, y están orientadas a “documentar permanentemente los cuidados en un marco ético legal, además de ser considerados un indicador de la calidad del cuidado”⁽²¹⁾, En el Perú, el llenado de este registro por el profesional de enfermería es avalado por la norma técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud N° 022- MINS/DGSP-V.02⁽²²⁾; y en la Ley del Trabajo Enfermero N° 27669; que pueden emplearse en beneficio de la institución y del mismo profesional, por lo tanto, deben reflejar el cuidado que brinda este profesional.

Sin embargo en la actualidad, alrededor de los registros que utiliza el enfermero en el ámbito hospitalario entre los que se encuentra las anotaciones de enfermería existe una seria problemática; pues a través de la auditoria de la historia clínica se evidencia que con frecuencia existe carencia de información relevante de actividades realizadas en cada turno, pues pese a la importante labor que realiza con el paciente, familiares y equipo de salud, esta actividades raras veces o nunca se encuentra registradas; hecho que nos deja en desconocimiento de la condición, evolución y tratamiento que el paciente recibe, por ende se dificulta planear la continuidad del cuidado y evaluar el tratamiento recibido; pudiendo la omisión de esta información conllevar a implicaciones legales porque el personal de enfermería estaría incumpliendo en parte con las funciones y deberes que enmarcan la profesión.

Para poder hacer adecuadas anotaciones de enfermería y cumplir con los estándares de calidad de la historia clínica es relevante conocer el lenguaje y símbolos especializados que utiliza el enfermero en su hacer diario, los cuales se han desarrollado a la luz de la aparición de cada teoría propia de esta profesión; pues los conceptos, lenguajes y formas de obtener datos, reflejan la maneras de pensar y conocer el objeto de estudio de esta profesión “el cuidado”. El estandarizar el lenguaje a ser utilizado por el profesional de enfermería facilita la comunicación entre sus miembros ⁽²³⁾, es por ello la importancia de conocer los factores que influyen en la calidad de redacción de las notas de enfermería.

La primera teoría que sustenta la profesión de enfermería fue dada por Florence Nightingale⁽²⁴⁾ con la cual respaldamos esta investigación pues en ella se establecen la utilización de los registros como instrumentos estadísticos en el control de la morbimortalidad de los pacientes; y el aporte fundamental de su teoría se centra en la estandarización y uniformización de los registros en los ambientes hospitalarios; sobre este punto, Fernández⁽²⁵⁾ sostiene que “la costumbre de Nightingale de tomar notas y su minuciosidad de apuntar todo lo que observaba, le permitió no solo demostrar la veracidad de sus postulados, sino además dejó evidencia de cómo esta acción era una actividad imprescindible en el desempeño laboral del profesional de Enfermería”.

Por ello se infiere que con Nightingale se marca el inicio de los registros de Enfermería, incorporando mediante su teoría la observación del entorno en la atención de enfermería, estableciendo con ellos las cinco etapas claves en el cuidado del paciente: valoración, intervención evaluación de los cuidados brindados al paciente, que hoy forman parte del Proceso de Atención de Enfermería⁽²⁶⁾; entre otras teóricas que siguieron el trabajo de Florence se encuentra Virginia Henderson, quien establece que el profesional de Enfermería debe valorar al paciente según los 14 componentes de la asistencia de Enfermería en salud; utilizando la observación, y otros sentidos en la recolección de los datos; enfatizando en que la enfermera debe analizar los datos recolectados, discriminando la normalidad o alteración de los mismos, para poder planificar las actividades a realizar en el cuidado del paciente⁽²⁷⁾.

Al referirnos a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería involucra componentes como: La naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone, la toma de decisiones y su aplicación basada en la aplicación de conocimientos científicos, la adecuada utilización de la tecnología y la dotación de personal de enfermería para poder tener capacidad resolutoria y dar una calidad de cuidado holístico

tal como lo establece la normatividad legal existente. Por lo que garantizar la calidad exige a los enfermeros (as) tener presente estos componentes para su ejecución idónea, así como una constante reflexión de los valores, principios, actitudes, aptitudes y normas que orientan su trabajo, buscando en todo momento el “cuidar con calidad” y respetando las dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción.⁽²⁷⁾

Calidad, también es conceptualizado como “la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de salud de los usuarios”; y según Miguel Ángel Cornejo autor de la teoría de calidad Total esta es “hacer las cosas de manera óptima y mejorarlas constantemente”. Para otros autores la calidad es “una propiedad inherente de producto, servicio o proceso que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie”. Para hablar de calidad en salud es necesario estar conscientes de la diversidad étnica y cultural del país, por ello más homogenizar la atención, es esencial que exista un enfoque intercultural al momento de la ejecución de los servicios de salud, es decir plantear objetivos y acciones acorde a la individualidad de las poblaciones y/o personas ⁽²⁷⁾.

Cuando hablamos de calidad debemos también tener presente que ésta es dependiente de múltiples factores, de tipos objetivos y subjetivos sin embargo, es medible a través de la utilización de diversos métodos cuantitativos y cualitativos; por lo que la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de la atención en salud comprende: a) La estructura que se encuentra referida a la organización de la institución y a las características relacionadas a los recursos físicos, humanos y financieros; b) Proceso la cual corresponde al contenido de la atención brindada a los pacientes; y c) El resultado representado por el impacto logrado con la atención brindada a los pacientes, y que permiten la satisfacción de los usuarios con la atención en los servicios de salud⁽²⁷⁾.

Las dimensiones de la calidad según Avedis Donabedian⁽²⁷⁾. son tres: 1) aspectos técnicos de la atención, 2) las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y 3) el contexto o entorno de la atención. Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

Dimensión Técnico – Científica: referida a los aspectos científico técnicos de la atención, cuyas características básicas son: a) Efectividad (logro de cambios favorables en el estado de salud de la población); b) Eficacia (logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud); c) Eficiencia (uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados); d)

Continuidad (prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias); e) Seguridad (prestación de servicios determinado por la estructura y procesos de atención, para optimizar los beneficios y minimizar los riesgos); y f) Integralidad (el usuario recibe las atenciones de salud que su caso requiere).

La dimensión humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: a) Respeto a la dignidad, derechos, cultura y características individuales de la persona; b) Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella; c) Interés y consideración manifiesta en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno; d) Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención; Ética, conducta basada en los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan el comportamiento y los deberes de los profesionales de la salud⁽²⁸⁾.

La dimensión del entorno, son las facilidades que la institución tiene para brindar la prestación de los servicios entregando un valor agregado para el usuario, a cambio de un costo razonable y sostenible: brindándole además comodidad, privacidad, ambiente adecuado, limpio, ordenado, además de un entorno de confianza del servicio que recibe ⁽²⁸⁾.

Al hablar de la calidad de los servicios de enfermería, se incluyen aspectos de la formación de este profesional, pues cumple un rol protagónico en la recuperación de la salud de paciente aun cuando esto no sea posible, pues es el profesional que se encuentra a cargo de su cuidado integral y holístico y comparte el mayor tiempo con el paciente involucrándose en la mejora de sus condiciones de vida, educándolo en aspectos de autocuidado, y tomando las medidas necesarias para asegurar la ejecución correcta de los procedimientos (administración de medicamentos, procedimientos invasivos, terapias etc) y con ello el mejor resultado al final de la hospitalización ⁽³⁾, utilizando para ello una adecuada comunicación con el equipo de salud asegurando la calidad de la documentación y de los registros de todas las aportaciones que realiza la enfermera para su restablecimiento entre los cuales se encuentra las anotaciones de enfermería.

Las anotaciones de enfermería detallan la calidad de la asistencia que brinda el enfermero al paciente, pudiendo a través de él mejorar las prácticas asistenciales y los resultados operativos; teniendo en cuenta que su finalidad es ⁽²⁹⁾: a) Establecer una efectiva

comunicación entre el equipo de enfermería y los demás profesionales involucrados en el cuidado del paciente, b) Servir de base para la elaboración del plan de cuidados del paciente, c) Ser una fuente de evidencia de los cuidados para poder ejecutar la evaluación de la asistencia prestada al paciente, d) Ser un documento legal para el paciente y el equipo de enfermería, e) Contribuir a la auditoría de enfermería y colaborar para la enseñanza e investigación en enfermería.

Los registros permiten evaluar la condición del paciente y poder dar un pronóstico de su condición de salud, evolución y recuperación, por eso debe reflejar las condiciones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente; y para ser considerado de calidad, debe considerar: ⁽¹⁶⁾ a) Porque registrar: para garantizar continuidad en los cuidados, convertirse en medio de defensa ante procesos disciplinarios, y evaluar los servicios que conducirá a implementar actividades, recursos, personal o equipos que mejoren el servicio que se brinda, b) Para que: Mejorar la calidad de la atención, al consolidar y dar argumentos de la trascendencia de la profesión de Enfermería, c) Cuando hay que registrar: Siempre, en todo escenario de atención e inmediatamente después de brindar cualquier tipo de atención, d) Como y en donde hay que registrar: Se registra en el medio que la institución ofrezca, teniendo en cuenta las características mínimas del registro y haciendo uso siempre del Proceso de cuidado Enfermería, e) Cuanto registrar: Todo aquello sea relevante y definitivo, colocando todos los datos del paciente y lo más detallado posible, siendo preciso, sin hacer prejuicios o juicios de valor, f) Quien debe registrar: El profesional de Enfermería g) Que registrar: Todo aquello que la literatura, y la ley establece, considerando que su contenido va muestra más allá de la atención y cuidados que se brinda.

Por lo antes mencionado “Las notas de enfermería”, son considerados una herramienta a nivel práctico que evidencia de forma escrita, el cuidado que ejecuta el enfermero; así mismo este registro es definido como “la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos tanto personales como familiares que se refieren a un paciente; razón por la que es considerado el registro del acto de cuidado en el expediente clínico” ⁽³⁾; y considerando lo antes expuesto muestran el resultado de las intervenciones, dependientes, independientes e interdependientes que ejecuta este profesional durante el cuidado de cada paciente en forma individualizada, con el fin de integrar en la historia clínica la información completa, desde la valoración terapéutica del enfermero hasta la evaluación de los cuidados específicos ejecutados durante su labor, de forma oportuna y veraz, así mismo hace alusión

al tiempo dedicado a la atención directa y cuidado integral en las diferentes dimensiones del ser humano.

Este registro debe contener toda la información relativa al cuidado brindado al paciente, resumiendo los procedimientos realizados al mismo, con el fin de facilitar el seguimiento del equipo de salud a la atención del paciente; por ello la importancia de su contenido y veracidad, para orientar la terapéutica, la docencia y/o investigación, convirtiéndose además en un importante elemento administrativo, por sus implicancias legales⁽³⁾; características que nos conducen a decir que las anotaciones de enfermería abarcan ámbitos asistenciales, legales, éticos, administrativos, investigativos, de calidad y gestión de cuidado, parámetros que facilitan el cuidado y mejoran la calidad en la atención brindada por el profesional de enfermería, fortaleciendo además la fuente de comunicación en el trabajo multidisciplinario que requiere el cumplimiento de la atención integral de salud.

Según Kozier⁽³⁰⁾, las notas de enfermería, deben contener el objetivo del cuidado enfermero, es decir debe registrar el resultado que se espera de la atención de enfermería, en relación a lo que se desea lograr con el usuario y la proyección de las actividades para remediar o disminuir el problema identificado en el diagnóstico de enfermería. La necesidad de enunciar un objetivo es para conocer específicamente lo que desea lograrse, con un enunciado claro y conciso, el enfermero sabrá si el objetivo deseado se alcanzó; así mismo deberán registrar la planificación que realiza la enfermera del cuidado que brinda al paciente durante la ejecución de su horario laboral, para ello utiliza la información primaria o inicial, junto con las incidencias, para posteriormente elaborar y evaluar la eficacia del plan de asistencia.

En relación al componente educativo de la función de enfermería en el cuidado del paciente las anotaciones de enfermería son una fuente esencial de información que sirve de recurso para la enseñanza clínica y la educación al servicio, de la misma manera aporta al componente de investigación, pues la información recogida se convierte en valiosa fuente de datos primarios y secundarios. Finalmente se considera a las notas de enfermería como una herramienta útil para vigilar los cuidados que recibe el paciente y la competencia del personal que administra esos cuidados, como un elemento idóneo para el control de la calidad de atención, permitiendo al profesional de enfermería una adecuada toma de decisiones, en relación a las intervenciones a planificar para resolver las necesidades identificadas en el paciente.⁽³⁰⁾

Los tipos de notas de enfermería son:

Anotaciones de Diagnóstico o de Entrada: Refieren al estado general del paciente, el examen físico y acciones inmediatas a realizar, se utiliza el reporte de enfermería, la observación y entrevista, como medio para la identificación de necesidades y/o problemas iniciales del paciente⁽³¹⁾.

Anotaciones de Proceso o Evolutivos: Comprende tres formas de anotaciones de evolución:

Notas de Evolución: Este registro es muy útil, especialmente en situaciones en las cuales el estado del paciente cambia con rapidez. Realizadas en el transcurso del turno resaltando aspectos significativos sobre tratamiento y cuidados de enfermería. Siendo el formato asumido las siglas:

SOAPIE: son variaciones que ayudan a documentar los cambios existentes.

S = Datos subjetivos (síntomas que el paciente describe).

O= Datos objetivos (síntomas que el personal observa).

A= Valoración (conclusión del profesional).

P = Plan (enseñanza de cliente inmediata y futura).

I= Intervención (medidas de enfermería adaptadas a el).

E= Comprobación (evaluación)

Notas Narrativas: Aquí se realiza el registro de las acciones realizadas por enfermería en orden de tiempo de ejecución, teniendo en cuenta que la frecuencia del registro dependerá de la condición del paciente y estado de dependencia.; este registro se realizara en cada turno incluyendo los datos de valoración, ejecución y respuesta del paciente hacia las acciones de enfermería realizadas⁽³¹⁾.

Notas Focus: Es un método de organizar la información que incluye 3 componentes; una columna de enfoque que pueda incluir signos, síntomas, preocupaciones o conductas del cliente, entre otros; notas de evaluación de enfermería el cual se encuentra organizado teniendo en cuenta los datos, las intervenciones realizadas y la respuesta que incluye la evaluación de la eficacia de las intervenciones realizadas⁽³¹⁾.

En relación a lo antes mencionado sobre los tipos de notas de enfermería estas, sin importar el método de redacción utilizado deben poseer cualidades comunes, que permiten evaluar su calidad, para ello se tienen en cuenta dos dimensiones: la estructura y el contenido de las notas de Enfermería ⁽³¹⁾. La primera se refiere a los aspectos relacionados con su significancia y redacción; considerando también los aspectos correspondientes a la “forma” en la elaboración de las notas, estableciéndose que deben estar estructuradas a través de la utilización de un lenguaje técnico – científico, que sea de fácil comprensión y entendimiento para todas las personas que forman parte del equipo de salud en los servicios de hospitalización, debiendo por tal motivo evitar y excluir las faltas ortográficas; deben estar escritas con letra legibles, y utilizar abreviaturas y símbolos universales aceptados en el campo de la salud⁽³²⁾.

Así mismo en relación a su estructura deben presentar las siguientes características:

Precisión.- Se refiere a que los acontecimientos y sucesos que se presentan en el paciente deben ser registrados con exactitud, siguiendo una secuencia lógica sin omitir los detalles importantes; estableciéndose que se debe comenzar por la identificación del paciente a través del número de historia clínica y de cama; registrando la fecha y hora de atención; teniendo en cuenta que al registrar el horario se está siendo preciso precisión respecto a los cuidados, tratamientos y medicamentos administrados a los pacientes; los cuales deben registrarse inmediatamente después de haber realizado las intervenciones, nunca antes de ello; por lo que las observaciones realizadas deben ser precisas y específicas⁽³²⁾.

Continuidad. - Se caracteriza por la administración continua del cuidado brindado sin ningún tipo de interrupciones y su mantenimiento se consigue a través de los registros de las notas de Enfermería durante las cinco etapas comprendidas en el Proceso de Atención de Enfermería: valoración, diagnósticos, plan de cuidados, intervenciones y evaluación de los cuidados brindados. Respecto a la continuidad de los cuidados, se establece que la planificación de los cuidados se debe realizar durante los tres turnos de atención, considerando también al final de la elaboración de la nota de Enfermería el registro de la firma, sello y número de colegiatura del profesional responsable de la atención brindada⁽³²⁾.

Comprensibilidad.- Las notas de Enfermería deben ser elaboradas en forma breve, concisa, concreta y resumida; presentando un lenguaje que sea de fácil comprensión para todos los trabajadores asistenciales en los ambientes hospitalarios, debiendo ser redactada con

concordancia respecto a los cuidados brindados y una buena ortografía, evitando ambigüedades; presentando una estructura correcta y secuencial en su redacción reflejando coherencia y ordenen el registro de los cuidados brindados, utilizando además abreviaturas oficiales, y los colores de lapicero establecidos (color azul para los turnos de mañana y tarde, y el lapicero de color rojo para el turno de la noche)⁽³²⁾.

Legibilidad. - Las notas de Enfermería deben redactarse con letra clara, sin borrones, tachones, etc., también se considera que se escribir las notas con lapicero, debido a que el trazo con lápiz no se observa, se borra con facilidad y da lugar a cualquier alteración durante el registro de los cuidados. Asimismo, las notas de Enfermería no deben presentar enmendaduras; ni se deben dejar espacios en blanco; además no se deben borrar, aplicar líquido corrector, ni tachar los errores cometidos mientras se realiza la redacción de las notas de Enfermería; siendo lo recomendable frente a estas situaciones trazar una línea sobre el error y escribir encima del error realizado y firmar con su nombre respectivo para luego volver a redactar la nota de Enfermería en forma correcta⁽³²⁾.

Actual.- El registro de las notas de Enfermería según la hora respectiva de haber realizado la atención ,constituye un aspecto fundamental en la continuidad de los cuidados que se brindan al paciente, pues permiten aumentar la exactitud de los cuidados y por ende disminuir la duplicación innecesaria en el registro de los datos; por ello el profesional de Enfermería al momento de describir los cuidados brindados se debe referir a tres aspectos fundamentales: el problema del paciente, el cuidado otorgado y la respuesta del paciente al cuidado otorgado, debiendo registrar esta información lo más pronto posible, pues el registro de la información de manera oportuna permite evitar errores en el tratamiento brindado al paciente⁽³²⁾.

Organización. - La redacción de la información contenida en las notas de Enfermería deben seguir un formato y orden determinado, que permitan explicar de manera adecuada lo que le sucede al paciente y no provocar confusión respecto a los cuidados brindados.

Confidencialidad. - Las notas de Enfermería deben ser manejadas en forma confidencial y respetando la privacidad del paciente, por lo que el profesional de Enfermería no debe informar ni revelar información relacionada al estado del paciente a otros pacientes o miembros del equipo de salud que no se encuentran implicados en su atención, estando desde

el punto de vista legal y ético obligados a respetar esta característica en el cuidado del paciente ⁽³³⁾.

Haciendo un resumen podemos decir que las anotaciones de enfermería son registros privados y legales, llegando a ser sancionado el profesional por del código penal teniendo en cuenta el artículo 289 (falsedad en documento privado) y Artículo 293 (Destrucción, supresión y ocultamiento de documento privado); de ahí la importancia de tener en cuenta que los errores en el ejercicio profesional son de modalidad “culposos” o por “dolo” (intención) ⁽³⁴⁾. Por ello el profesional de enfermería deberá tener cuidado en la redacción del contenido de la nota de enfermería debiendo tener en cuenta que ⁽³⁴⁾ deberá describir la evaluación física del paciente, consignando en ella los datos de la valoración, complicaciones y secuelas relacionadas a la enfermedad, signos y síntomas, así como la identificación de problemas reales y potenciales; respuestas que el paciente tiene ante el proceso de hospitalización, el cuidado brindado, incluyendo también el comportamiento hacia sí mismo.

Otro punto que se debe describir en las notas de enfermería es el estado de conciencia o capacidad de comprender del paciente sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan, así mismo su estado de ánimo, percepción, orientación, apariencia y condiciones físicas y fisiológicas que incluyen signos vitales, actividades de alimentación, higiene, de ambulación, descanso, etc; así mismo es necesario que la enfermera registre la información brindada al paciente sobre su enfermedad, tratamiento, procedimientos realizados; las coordinaciones que se realiza con miembros del equipo de salud, y finalmente la ejecución y evaluación de los cuidados brindados en base a las necesidades identificadas. Finalmente se recomienda que los enfermeros consideren la lista de problemas del paciente, problemas actuales del paciente, leer notas de enfermería para valorar lo que está en evolución y realizar notas de enfermería teniendo como base el proceso de atención de enfermería.

Por otro lado, según la Norma Técnica de Salud para la gestión de la historia clínica en los Establecimientos del sector Salud ⁽³⁵⁾ emitido por la Dirección General de Salud de las Personas con RM. N° 597 – 2006/MINSA; se señala que las notas de Enfermería deben contener los siguientes aspectos: Las notas de ingreso, donde se registran la fecha, hora y la forma de ingreso al servicio, realizando una breve descripción de la condición general y

estado de salud del paciente. Evolución del paciente durante la hospitalización, donde se registra los signos y síntomas significativos del paciente consignando además la fecha y hora de la realización de los cuidados brindados al paciente. El tratamiento aplicado al paciente según prescripción médica y otras indicaciones de los médicos tratantes. Los nombres y apellidos, firma sello y colegiatura del Profesional de Enfermería responsable de la atención.

Es importante tener en cuenta que en la redacción de las notas de enfermería pueden influir algunos factores, externos que pueden producir una situación o comportamiento ⁽³⁶⁾. Estos factores constituyen una influencia sobre los profesionales de enfermería, afectando o favoreciendo el desempeño de su función. Estos factores pueden clasificarse en: a) Personales (aspectos inherentes a las personas), y b) Institucionales (los que guardan relación con el entorno).

Los factores personales son aquellos inherentes a las personas que pueden afectar su conducta, favoreciendo o siendo desfavorable para una determinada acción, entre los cuales están: a) Edad: está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas; en enfermería este factor se evidencia en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado y a mantener el estatus ganado por la experiencia, resistiéndose usualmente a la innovación que provoca el cambio; mientras en el adulto maduro su edad le permite comportarse con todo el sentido común y por ende realiza tomar decisiones adecuadamente, favoreciendo que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad ⁽³⁶⁾.

Otro aspecto a considerar es la Formación; la cual tiene relación directa con la calidad de atención que brinde el profesional de enfermería, pues al tener una formación adecuada con conocimientos básicos y amplios de la ciencia de enfermería le permitirá tener un mejor desempeño; así mismo como factor se encuentra el Grado académico, titulación académica o título académico, el cual es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios. Sin embargo, esta denominación suele utilizarse para denominar más concretamente a las distinciones de rango universitario, que también se denominan titulación superior o titulación universitaria. ⁽³⁷⁾

Una titulación académica es el reconocimiento de la formación educativa o profesional que una persona posee tras realizar los estudios, exámenes y pruebas pertinentes, siendo una

etapa de educación para el logro de una licenciatura o ser estudios de post grado, entre estas titulaciones se encuentra la profesión de enfermería, que se forma a nivel universitario cuya finalidad es dedicarse al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo; otro factor que influye es la capacitación continua del profesional, siendo un derecho del trabajador y por ende una obligación de la institución empleadora, ya que condiciona la calidad y el desempeño laboral, siendo importante en todos los niveles, pues el profesional capacitado es un elemento de cambio; que al participar en la atención de los pacientes será capaz de brindar un cuidado basado en sustento teórico, llegando a la calidad del servicio⁽³⁷⁾.

En los factores institucionales tenemos el ambiente laboral, no debe tener un ambiente psicológico inestable para el personal lo que muchas veces dificulta para el desenvolvimiento como profesionales, este ambiente inestable se incrementa con el cambio de autoridades, solo en algunos casos los jefes apoyan a que su personal mejore la calidad de atención, por lo que programan cursos de mejora en su área de trabajo, otro aspecto es la falta de dotación de personal profesional, que al no ser adecuado influye desfavorablemente en la atención de enfermería; generando una recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y como consecuencia un inadecuado llenado de los registros de enfermería entre los cuales están las anotaciones de enfermería.⁽³⁶⁾

También se considera como factor influyente la Jornada laboral de la Enfermera(o) el cual tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna. El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual, dentro de esta jornada también se incluye el tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral debiendo ser considerado como horas extraordinarias, y remunerarse en la forma correspondiente. El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho a la Enfermera(o) a percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor⁽³⁶⁾.

Así mismo se considera la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno como otro factor, así como la carga de trabajo que puede ser asignada a empleado sin entorpecer el desarrollo total de las intervenciones de enfermería. La carga de trabajo puede estar formada por una o varias unidades mínimas de trabajo. La carga laboral o carga de

trabajo se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Es el medio que utiliza el empleador para medir el tiempo que se invierte en ejecutar una operación o una serie de operaciones de tal forma que el tiempo improductivo se destaque y sea posible separarlo del tiempo productivo ⁽³⁷⁾.

Como otro factor importante se tiene a la experiencia de la Persona en el Área de Trabajo pues conforme el trabajador permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o desempeñando una misma función, tendrá mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización y la función a la que ha sido asignado; permitiéndole desarrollarse con más seguridad en su puesto laboral ⁽³⁸⁾. Es decir que mientras el profesional sea más joven e inexperto podría presentarse accidentes por presentar un nivel de rendimiento que se encuentra aún en desarrollo, teniendo en cuenta que el conocimiento se consolida con la experiencia caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y teóricos que le permitirán actuar profesionalmente.

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál es la calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración, Hospital Regional Docente Las Mercedes 2018?.

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Hoy en día, al buscar evidenciar la calidad de atención que se le brinda a los pacientes, es cuando se revalora la importancia del adecuado registro de la información dentro de la historia clínica, mucho más cuando se trata de los servicios que brinda el profesional de enfermería dentro de las instituciones de salud, entre los cuales se encuentran los hospitales, teniendo en cuenta que los cuidados que son otorgados por este profesional tienen la característica de ser continuos, de tal manera que para garantizar que la atención brindada sea segura, se implementa las anotaciones de enfermería, las cuales tienen como característica ser la evidencia de las actividades realizadas, cumpliendo los indicadores de calidad y de seguridad del paciente, resguardando su integridad.

Por lo que las anotaciones de enfermería se convierten en una herramienta de comunicación y coordinación dentro del equipo multidisciplinario de salud, debiendo cumplir con los requisitos de calidad que se consigna en la Norma Técnica de Salud para la gestión de la historia clínica en los Establecimientos del sector Salud ⁽²²⁾ y la Norma Técnica

de salud de la auditoría de la calidad de la atención en salud - NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2 ⁽³⁶⁾; asegurando en todo momento que la información que contenga sea relevante, describiendo la evolución del paciente cronológicamente y consignado el seguimiento del estado de salud del usuario, las intervenciones y procedimientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación, que el personal de enfermería ha brindado a los sujetos de cuidado.

Sin embargo, hoy en día aún se evidencia serias falencias en los registros de anotaciones de enfermería, hecho que nos lleva a asumir esta problemática como objeto de investigación, con la intención de identificar los aspectos que impiden al personal de enfermería redactar adecuadamente las notas de enfermería, y poder brindar la información pertinente que permita a la universidad o a las entidades de salud, la necesidad de capacitación para lograr un buen registro que evidencie y haga justicia a la labor que ejecuta la enfermera día a día en su diario hacer.

El presente estudio tuvo una aptitud teórica porque proporcionó criterios de evaluación de las anotaciones de enfermería para la ejecución de las auditorías, beneficiando al jefe de enfermeros y coordinadores de los servicios al tener un instrumento validado y acorde a su realización para continuar con el proceso de auditoría; así mismo tendrá una importancia metodológica porque proporcionará a futuros investigadores de este tema un ejemplo de cómo se puede abordar este tema, de una manera objetiva.

Este estudio también tuvo una calidad práctica porque sus resultados pudieron evidenciar las competencias que posee el profesional de enfermería en la actualidad, convirtiéndose los datos obtenidos en sustento para planificar actividades de capacitación en servicio y/o planes de mejora que permitan en un futuro alcanzar la calidad de la redacción óptima, beneficiando al profesional de enfermería pues el trabajo que realiza día a día podrá tener el reconocimiento merecido, he incluso mejorar el aspecto laboral pues sustentará los requerimientos de recurso humano, para mejorar la calidad de atención que se brinda.

1.6. Hipótesis

H1. Existe influencia de los factores personales e institucionales con la calidad en la redacción de notas de enfermería. Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

H0. No existe influencia de los factores personales e institucionales con la calidad en la redacción de notas de enfermería. Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general:

Determinar la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y Factores influyentes en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar el nivel de calidad de los registros de enfermería según estructura y contenido en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.
- ✓ Identificar los factores personales como: edad, formación, grado académico condición y experiencia laboral presentes en el profesional de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.
- ✓ Identificar los factores institucionales como: turnos, normas de control, supervisión, tipo de trabajo, normas internas para las notas de enfermería, capacitación, promedio de pacientes que se atiende, apoyo que recibe en servicio, presentes en el profesional de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

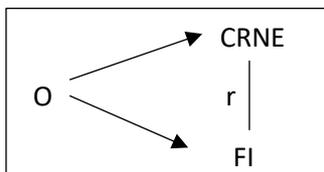
Según Hernández Sampieri⁽³⁹⁾ El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, pues permitió medir y cuantificar la calidad de las notas de enfermería y los factores que intervienen en su adecuado registro en el hospital docente Las Mercedes, analizando las mediciones, y estableciendo conclusiones.

El estudio fue descriptivo porque permitió detallar las variables “calidad en la redacción de notas de enfermería” y “factores”; como son y se presentan dentro del problema investigado, buscando especificar sus propiedades al ser sometido a análisis⁽³⁹⁾.

Es correlacional porque busca determinar influencia de los factores en la calidad de redacción de las notas de enfermería, así mismo fue de tipo no experimental de corte transversal, pues el estudio se realizó sin llegar a manipular deliberadamente las variables, observándose las variables tal como se desarrollan en un periodo de tiempo determinado para después analizarlas.⁽³⁹⁾

Fue transversal porque permitió recolectar datos en solo momento. Siendo el propósito del estudio describir la calidad de las notas de enfermería y los factores que influyen en su redacción y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.⁽³⁹⁾

ESQUEMA:



O= Observación

CNE= Calidad de redacción de las notas de enfermería

FI= Factores influyentes de la calidad de redacción (personales – institucionales)

2.2 Población y muestra.

El presente estudio la población estuvo constituida por las Enfermeras que trabajan en el Hospital Regional Docente Las Mercedes servicio de medicina siendo un número de 27 enfermeras entre nombradas y contratadas.

SERVICIO	Nº ENFERMERAS
Medicina	27

Cuadro 1: Historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de medicina 2018

	Varones		Mujeres		Total	
Agosto	Setiembre	Octubre	Agosto	Setiembre	Octubre	
58	60	64	68	61	67	378

Fuente: Servicio área de Jefatura del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2018

La muestra del número de historias clínicas estuvo determinada mediante la aplicación de fórmula para población finita:

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

Dónde:

n= Tamaño de muestra

Z= Nivel de confianza de 95% (1,96)

P= Probabilidad de éxito: 0.5

Q= Probabilidad de fracaso: 0.5

N= Tamaño de la población = 378 historial clinicas

e= Error permisible: 0.05

Aplicado a la investigación:

$$n = \frac{(1,96)^2 * 378 * (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 * 378 + (1,96)^2 * (0,5) (0,5)} = \frac{363.0312}{1.9054}$$

n = 191

Muestra Óptima:

$$\frac{\text{Muestra}}{1 + (\text{Muestra} / \text{Población})} = \frac{191}{1 + (191/378)} = \frac{191}{1.506} = 126$$

La muestra según Hernández ⁽³⁹⁾ es la esencia de un subgrupo de la población, según este concepto la muestra quedó constituida por los 27 licenciados de enfermería y por 126 historias clínicas.

Criterios de Inclusión:

Personal de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes que acepte la participación del estudio.

Personal de enfermería que labore en el Hospital Regional Docente Las Mercedes con cualquier modalidad de trabajo (nombradas, funcionamiento, CAS)

Historias clínicas de pacientes de cualquier edad.

Historias clínicas con pacientes que se encuentren hospitalizados en el servicio de medicina.

Criterios de exclusión:

Personal de enfermería que labore en el Hospital con periodo vacacional o licencia durante el tiempo de evaluación.

Personal de enfermería que labore en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en modalidad de interna y /o practicante pre profesional.

Personal de enfermería que no desee participar voluntariamente.

Historias clínicas con datos incompletos.

2.3 Variables, Operacionalización.

Variable 1: Calidad en la redacción de notas de enfermería

Indicadores a ser evaluados en la redacción de las notas de enfermería que evidencian el acto de cuidar; donde se evalúa “la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de información personal y familiar de un paciente”⁽⁷⁾.

Variable 2: Los Factores que influyen en su elaboración

Son las condiciones que favorece a otras para causar una ambiente o comportamiento que van a establecer la conducta de los trabajadores de salud, en relación a realizar las notas de enfermería cumpliendo los criterios de calidad.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
Calidad en la redacción de notas de enfermería	Según el contenido	1. Efectúa la valoración mediante el examen físico	Técnica: Guía de observación Instrumento: Lista De Observación
		2. Registra funciones vitales.	
		3. Registra los Signos y síntomas del paciente	
		4. Informa sobre el tratamiento administrado	
		5. Registra si se presenta reacciones adversas al tratamiento	
		6. Menciona el motivo por el cual no se administra el tratamiento.	
		7. Menciona procedimientos especiales realizados al paciente	
		8. Señala cuidados relacionados a eliminación vesical.	
		9. Señala cuidados relacionados a nutrición e intestinal	
		10. Señala cuidados relacionados a higiene	
		11. Señala cuidados relacionados a movilización	
		12. Identifica problemas en el área emocional	
		13. Brinda educación sobre los procedimientos realizados	
		14. Señala cuidados realizados en el área emocional	
	Según su estructura	15. Coloca nombre y apellido del paciente.	
		16. Registra número de historia clínica	
		17. Registra Número de cama.	
		18. Registra Fecha y hora	
		19. Registra Datos Subjetivos	
		20. Registra Datos Objetivos	
		21. Realiza Ejecución	
		22. Realiza Evaluación	

		23. Refleja redacción presentación y orden	
		24. Usa lapicero con los colores oficiales según turno.	
		25. Sin enmendadura	
		26. Coloca Firma y Sello (Se identifica la Enfermera)	
Factores influyentes en su elaboración	Factores personales	1.1. Edad a) Menor de 30 años () b) De 30 a 40 años () c) Mayor de 40 años ()	Técnica : La Encuesta Instrumento: Preguntas cerradas
		1.2. ¿Cuál es su grado académico? a. Licenciada () b. Especialista () c. Maestría () d. Doctorado ()	
		1.3. ¿En qué servicio labora? a. Medicina () b. Cirugía () c. Pediatría () Otro servicio ().....	
		1.4. ¿Cuál es su condición laboral? a. Nombrada () b. Contratada ()	
		1.5. ¿Cuál es el tiempo de servicio que labora? a. Menor a 5 años () b. Más de 5 años ()	
		1.6. ¿Cuántos empleos tiene usted? a. Solo trabaja en el hospital () b. También trabaja en otro lugar ()	
		1.7. Para Ud. Las anotaciones de enfermería son registros de: a) Observaciones que realiza la enfermera durante el turno de trabajo ()	

		<p>b) Actividades administrativas que realiza la enfermera durante el turno de Trabajo ()</p> <p>c) Evolución del paciente durante el turno de trabajo()</p> <p>1.8. ¿Qué aspectos se toma en cuenta para la elaboración de las anotaciones de enfermería?</p> <p>a) Lista de problemas y grado de dependencia.()</p> <p>b) Estado del paciente y lista de problemas ()</p> <p>c) Lista de problemas y notas anteriores</p> <p>1.9. De su experiencia personal Ud. considera que el momento en que se debe realizar las anotaciones de enfermería es:</p> <p>a). Al comenzar el turno ()</p> <p>b). Después del turno de trabajo ()</p> <p>c). Antes de terminar el turno de trabajo()</p>	
	<p>Factores institucionales</p>	<p>2.1.Los Turnos de trabajo que Ud. Realiza son:</p> <p>a). Solo diurno()</p> <p>b). Solo nocturno ()</p> <p>c). Rotativo ()</p> <p>2.2.Las normas de control del personal que prevalecen en su trabajo son:</p> <p>a). Flexibles ()</p> <p>b). Rígidas ()</p> <p>c) a y b</p> <p>2.3. La supervisión del personal del personal de enfermería es de manera:</p> <p>a).Capacitante ()</p> <p>b).Fiscalizadora()</p> <p>c).Rutinaria ()</p>	

		<p>2.4. El trabajo que Ud. Realiza en su servicio es reconocido por: a). Jefatura de enfermería de su servicio() b).Enfermeras asistenciales de su servicio() c). Ninguno ()</p>	
		<p>2.5. En su institución se ha establecido que las anotaciones de enfermería se debe realizar a: a). Pacientes dependientes () b). Pacientes medianamente independientes () c). Todos los pacientes ()</p>	
		<p>2.6. La institución realiza procesos de capacitación referente a registro de enfermería: Sí () No ()</p>	
		<p>2.7.¿Cuál es el promedio de pacientes hospitalizados en su servicio? a)10 b)15 c)20 d)más de 20</p>	
		<p>2.8. ¿El número del personal de enfermería son suficiente para el servicio? Si () No ()</p>	
		<p>2.9. Cuando el trabajo esta intenso normalmente Ud. es apoyada por: a. Técnica de enfermería () b. Enfermera de otro servicio() c). Otros:_____</p>	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Según Hernández Sampieri y col⁽³⁹⁾ los métodos que se utilizaron en esta investigación fueron:

Observación: Proceso de conocimiento por el cual el investigador evaluó deliberadamente utilizando la lista de cotejo para recopilar datos acerca de la calidad en la redacción de notas de enfermería la cual cuenta con 14 ítems según su contenido y 12 ítems según la estructura. Su criterio de medición será: conforme: 1 y no conforme 0

Se utilizó como técnica una ficha de encuesta y como instrumento preguntas cerradas según la variable con el objetivo de recopilar información acerca de los factores personales e institucionales.

Los instrumentos fueron validados por juicio de expertos (anexo 04, 05, 06), conformando el equipo tres Licenciadas de Enfermería aportando mejoras para la estructura de los instrumentos; posteriormente para la confiabilidad fueron sometidos a una prueba piloto aplicada a 15 historias clínicas para esto se utilizó el coeficiente de Kuder Richarson, obteniéndose un KR de 0.8609 para el instrumento de calidad en la redacción de notas de enfermería según su contenido y su estructura.

Luego se realizó una prueba piloto a 15 enfermeras acerca de una encuesta de factores influyentes aplicando posteriormente el estadístico el coeficiente de consistencia interna alfa de cronbach supera el valor requerido 0.80)

Con respecto al segundo instrumento es válido (correlaciones de Paerson superan al 0.30 y la prueba F del ANOVA es significativo ($p < 0.05$)) además de ello el instrumento es confiable (el coeficiente de consistencia interna alfa de cronbach supera el valor requerido 0.80)

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Para analizar los datos, en esta investigación se utilizó el software estadístico SPSS versión 22.0; el cual permitió ingresar los datos. Los resultados se presentaron en valores absolutos, porcentajes y promedios a través de tablas y gráficos. Así mismo para contrastar la hipótesis se utilizó el coeficiente de contingencia. Posteriormente a ello, se realizó el análisis temático de los datos, contrastándolos con antecedentes y la literatura actualizada que permitió explicar los resultados hallados en la investigación.

2.6 Aspectos éticos

Los criterios éticos asumidos en la investigación están consignados en el Informe Belmont ⁽⁴⁰⁾. Entre los principios básicos aceptados tres son particularmente apropiados a la ética de investigaciones que incluyen sujetos humanos: los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia.

El principio de respeto: Los participantes de la investigación serán tratados como agentes autónomos por su capacidad de deliberar y por ende tienen derecho a ser protegidos. Se dará valor a la participación y elecciones de los participantes; el respeto a la autonomía del participante se evidenció a través del consentimiento informado.

El principio de beneficencia: Esta investigación procura el bienestar del participante y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones, por lo que protegerá la identidad de cada uno asegurando que su participación sólo sirve para fines de esta investigación.

Principio de justicia: Las enfermeras serán tratadas con justicia y equidad antes, durante y después de su participación, empezando por una selección sin discriminación alguna y el cumplimiento de lo establecido entre la investigadora y el participante.

2.7 Criterios de rigor científico:

En la presente investigación para certificar la calidad de los datos y resultados se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico para la metodología cuantitativa, los cuales son: Validez, generalizabilidad, fiabilidad y replicabilidad⁽³⁹⁾

La validez: La cual se trabajó en la operacionalización de las variables, demostrando la relevancia de su estudio, así como la concordancia de las dimensiones e indicadores con los

objetivos específicos del estudio, posteriormente lo trabajado en la operacionalización se tuvo en cuenta para la construcción del instrumento, asegurando la obtención de los datos que permitan contrastar la hipótesis, así como la obtención de la validez y confiabilidad de los instrumentos mediante juicio de expertos, alpha de crombach.

Generalizabilidad o validez externa, esta fue asumida al trabajar como muestra de estudio a los 27 enfermeros total de la población de enfermeros que trabajan en el servicio de medicina y por 126 historias clínicas obtenidas por formula finita., permitiendo su participación, asegurando generalizar los resultados.

La Fiabilidad, lograda al utilizar formulas estadísticas para la obtención de la muestra, minimizando los márgenes de error, al aplicar el alpha de cromcach para los instrumentos.

La replicabilidad: Al cumplirse los criterios antes mencionados, se aseguró que en el caso se estudiara estas variables en otras investigaciones los resultados no se contradiga.

III. Resultados:

3.1. Tablas y gráficos

Tabla 1: Calidad en la redacción de Notas de Enfermería y los factores que influyen en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

	Valor	Coficiente de contingencia	
Personales	Edad	,236	,025
	Grado académico	,261	,027
	Condición laboral	,178	,042
	Tiempo de servicio	,178	,042
	Lugares donde trabaja	,098	,269
	Las anotaciones de enfermería son registros de:	,170	,154
Institucionales	Aspectos que se toman en cuenta en las anotaciones de enfermería	,068	,744
	Promedio de pacientes hospitalizados en el servicio	,193	,027
	Nº personal de enfermería suficiente en el servicio	,211	,016

Fuente: Elaboración propia

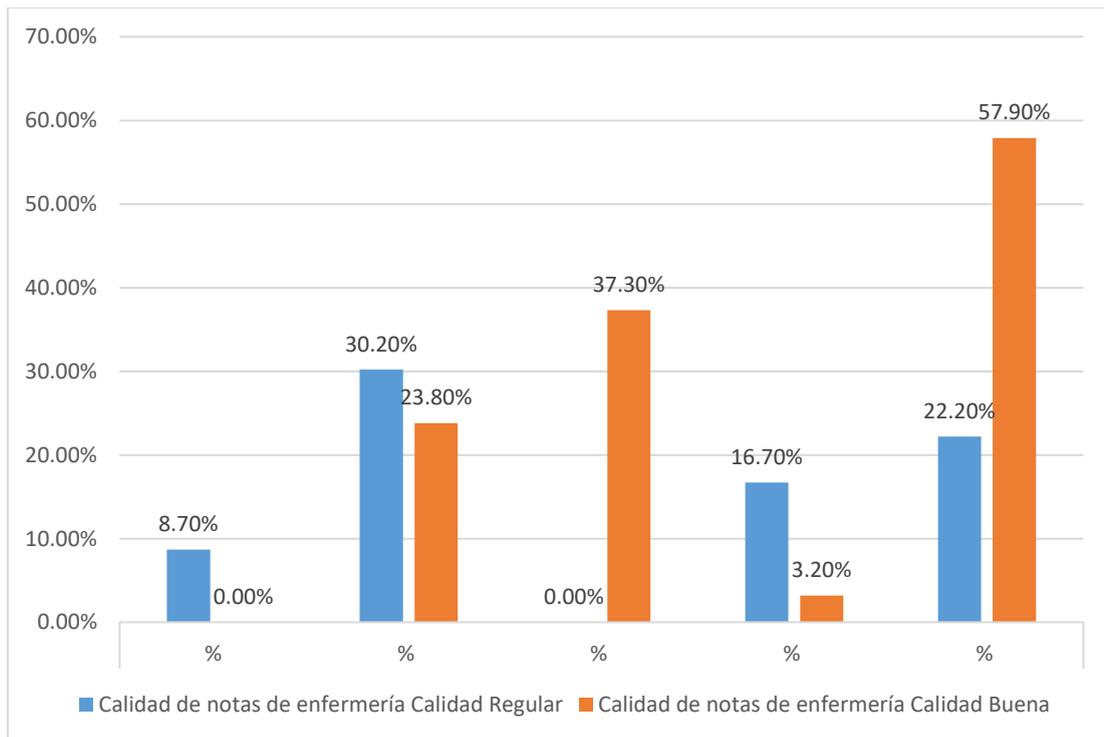
En la tabla 1; se observa que en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018, los factores personales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Edad (0.025), grado académico (0.027), condición laboral (0.042), tiempo de servicio (0.042); y los factores institucionales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Promedio de pacientes hospitalizados en el servicio (0.027), Nº personal de enfermería suficiente en el servicio (0.016). Esto es debido a que la prueba de Coeficiente de contingencia ($p < 0.05$).

Tabla 2. Nivel de calidad de los registros de enfermería según estructura y contenido en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

			Calidad de notas de enfermería		Total
			Calidad Regular	Calidad Buena	
Calidad del contenido de las anotaciones de enfermería	Deficiente	Recuento	11	0	11
		%	8,7%	0,0%	8,7%
	Regular	Recuento	38	30	68
		%	30,2%	23,8%	54,0%
	Bueno	Recuento	0	47	47
		%	0,0%	37,3%	37,3%
Calidad de estructura de las anotaciones de enfermería	Regular	Recuento	21	4	25
		%	16,7%	3,2%	19,8%
	Bueno	Recuento	28	73	101
		%	22,2%	57,9%	80,2%
Total		Recuento	49	77	126
		%	38,9%	61,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Nivel de calidad de los registros de enfermería según estructura y contenido en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.



Fuente: Elaboración propia

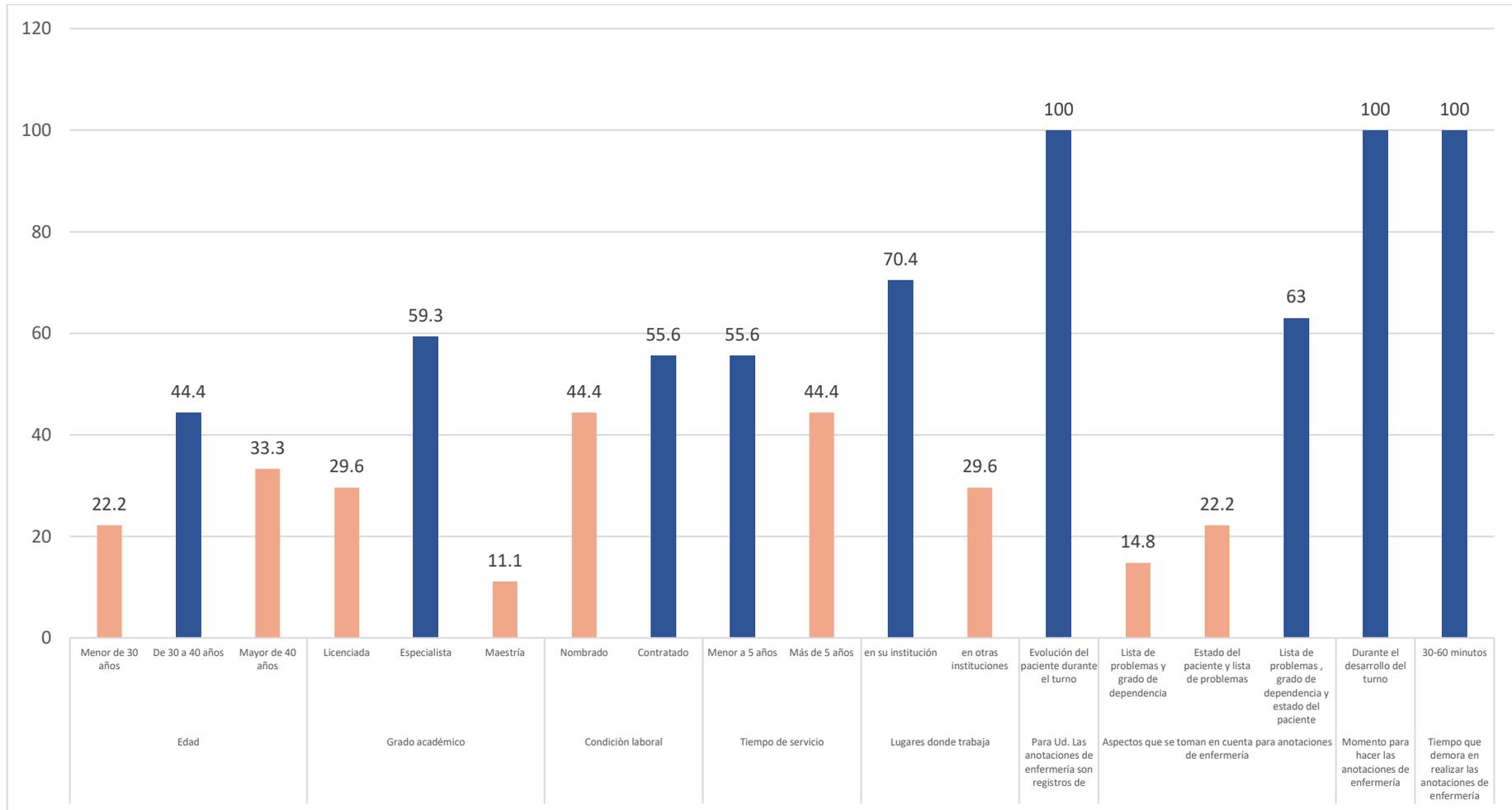
En la tabla 2 y figura 1; se observa que, el nivel de calidad de los registros de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018 es buena (61.1%) seguido de la calidad regular con el 38.9%, en relación a la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería es regular 54.0%, mientras que en relación a la estructura la calidad es bueno 80.2%.

Tabla 3. Factores personales presentes en los profesionales de en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menor de 30 años	6	22,2
	De 30 a 40 años	12	44,4
	Mayor de 40 años	9	33,3
Grado académico	Licenciada	8	29,6
	Especialista	16	59,3
	Maestría	3	11,1
Condición laboral	Nombrado	12	44,4
	Contratado	15	55,6
Tiempo de servicio	Menor a 5 años	15	55,6
	Más de 5 años	12	44,4
Lugares donde trabaja	en su institución	19	70,4
	en otras instituciones	8	29,6
Para Ud. Las anotaciones de enfermería son registros de	Evolución del paciente durante el turno	27	100,0
Aspectos que se toman en cuenta para anotaciones de enfermería	Lista de problemas y grado de dependencia	4	14,8
	Estado del paciente y lista de problemas	6	22,2
	Lista de problemas , grado de dependencia y estado del paciente	17	63,0
Momento para hacer las anotaciones de enfermería	Durante el desarrollo del turno	27	100,0
Tiempo que demora en realizar las anotaciones de enfermería	30-60 minutos	27	100,0
Total		27	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Factores personales presentes en los profesionales de en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.



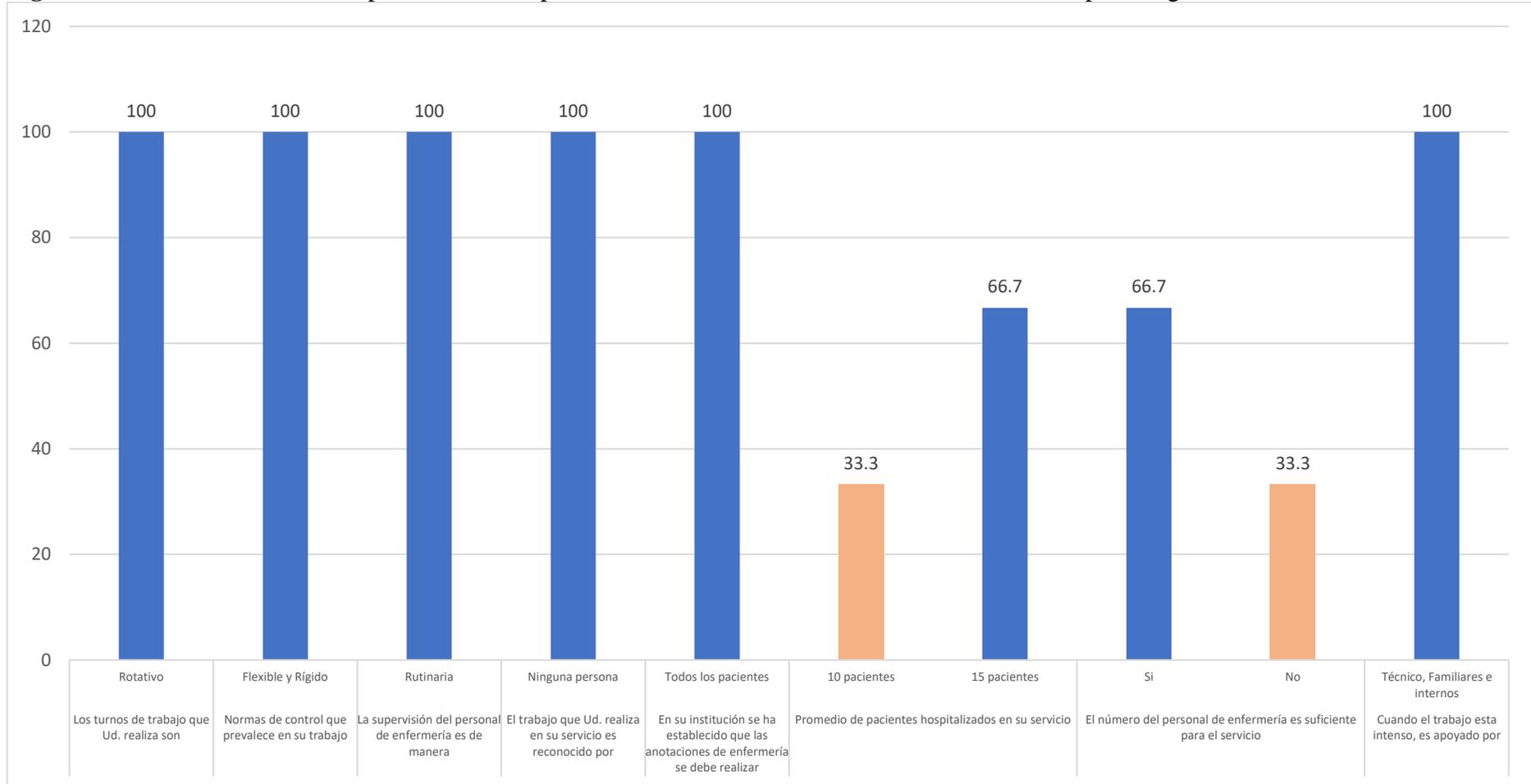
En la tabla 3 y figura 2, presenta los factores personales del profesional de enfermería observando que, el 44.4% tienen de 30 a 40 años, seguido de un 33.3% que es mayor de 40 años; en relación al grado académico el 59.3% cuentan con una segunda especialidad seguido de un 29.6% que sólo cuentan con el título de Licenciados en enfermería; Así mismo se evidencia que el 55.6% tiene menos de 5 años de servicio; y el 70.4% sólo trabaja en la institución. Los resultados también nos muestran que el 100% de los profesionales de enfermería del servicio de medicina refieren que las anotaciones de enfermería son el registro de la evolución del paciente durante el turno, que estas se desarrollan durante el turno y que demoran entre 30 – 60 minutos para realizar las anotaciones de enfermería respectivamente; finalmente se evidencia que el 63% afirman que los aspectos que se toman en cuenta en las anotaciones de enfermería es el listado de problemas, grado de dependencia y estado del paciente, seguido de un 22.2% que dice que se toma estado del paciente y lista de problemas.

Tabla 4. Factores institucionales presentes en los profesionales de en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Los turnos de trabajo que Ud. realiza son	Rotativo	27	100,0
Normas de control que prevalece en su trabajo	Flexible y Rígido	27	100,0
La supervisión del personal de enfermería es de manera	Rutinaria	27	100,0
El trabajo que Ud. realiza en su servicio es reconocido por	Ninguna persona	27	100,0
En su institución se ha establecido que las anotaciones de enfermería se debe realizar	Todos los pacientes	27	100,0
Promedio de pacientes hospitalizados en su servicio	10 pacientes	9	33,3
	15 pacientes	18	66,7
El número del personal de enfermería es suficiente para el servicio	Si	18	66,7
	No	9	33,3
Cuando el trabajo esta intenso, es apoyado por	Técnico, Familiares e internos	27	100,0
Total		27	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Factores institucionales presentes en los profesionales de en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 y figura 3; se presenta los factores institucionales del profesional de enfermería observando que, el 100% afirman que los turnos que realizan son rotativos, las normas de control que prevalecen en el trabajo son flexibles y rígidas, existe una supervisión de enfermería rutinaria, que ninguna persona reconoce el trabajo que realiza en el servicio, que las anotaciones de enfermería se realizan a todos los pacientes y que cuando el trabajo es intenso recibe ayuda de técnico, familiares e internos, así mismo el 66% relata que atiende un promedio de 15 pacientes y el 33.3% refiere que son 10; el 66% cuentan que el número de personal de enfermería es suficiente para el servicio, y el 33.3% refiere que no lo es.

3.2. Discusión de resultados

La nota de enfermería es la herramienta práctica que expresa de forma escrita el acto de cuidar; se define como la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de la información personal y familiar del paciente⁽³⁾, considerándola como evidencia escrita del cuidado que ejecuta el enfermero dentro de la historia clínica⁽⁴⁾; estas anotaciones reflejan el resultado de las intervenciones realizadas por el profesional, con el fin de integrar en un documento la información completa de la valoración terapéutica y cuidados específicos de forma oportuna y veraz del tiempo dedicado a la atención directa y cuidado integral en las diferentes áreas, sociales, físicas, emocionales y espirituales.

La discusión de los resultados de la presente investigación empieza con el análisis del objetivo general “determinar la calidad en la redacción de las notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018”; evidenciando en la tabla N° 1 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), tiempo de servicio (0.042); y los factores institucionales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Promedio de pacientes hospitalizados en el servicio (0.027), N° personal de enfermería suficiente en el servicio (0.016). Esto es debido a que la prueba de Coeficiente de contingencia ($p < 0.05$).

Estos resultados coinciden con los encontrados en los siguientes estudios: Blanco D ⁽¹⁴⁾, quien presentó la investigación en el 2017 titulada “Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016”, evidenciando que existe una relación significativa entre los factores personales y las anotaciones de enfermería $p=0.000$, y una relación significativa entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería $p=0.000$;

así mismo Bravo A en el 2013⁽¹⁸⁾; realizó el estudio de investigación titulado “Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano Huánuco – 2013”, encontrando como resultados que el 77% de los profesionales de Enfermería realizaron un registro adecuado de las notas de Enfermería con relación a los factores personales; y que el 75% realizaron un registro adecuado de las notas con relación a los factores organizacionales (institucionales). Concluyendo que los factores personales determinaron en el registro de las notas de

Enfermería con un valor de significancia binomial de $P: 0,282 > 0.14$; asimismo los factores organizacionales (institucionales) también determinaron el registro de las notas con un valor de significancia binomial de $P: 0,282 > 0.14$.

De la misma manera difieren los resultados mostrados por Pariapazan J, Puga L⁽¹²⁾, quienes en el estudio “Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa – 2017” en el 2018 mostrando que los Factores Personales presentaron una influencia media en los registros en el 92.9% de los profesionales y los Factores Institucionales presentaron una Baja Influencia en los registros en un 50%; concluyendo que no existe relación significativa entre Factores Personales e Instituciones y Calidad de los Registros de Enfermería.

Considerando que el profesional de enfermería es ante todo un ser humano, y según la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, éste debe poseer un equilibrio mente, cuerpo y espíritu, es posible que tanto los factores personales como institucionales influyen en la calidad de los registros que realiza, ya que estos forman parte de su actuación durante el horario laboral, por lo que al evidenciar que existen estudios con diversidad de resultados en relación a la hipótesis, es necesario investigar a mayor profundidad para obtener un mejor perfil que nos permita una adecuada intervención de esta problemática.

El presente estudio cumpliendo con el primer objetivo específico de investigación “identificar el nivel de calidad de los registros de enfermería según estructura y contenido en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018” en la tabla N° 2 evidenció que son de buena calidad el 61.1% seguido de registros con una calidad regular con el 38.9%; al evaluar la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería se encontró que el 54.0% tenía una calidad regular, mientras que al evaluar la estructura se comprobó que estas tenían una calidad buena en el 80.2% de las anotaciones de enfermería.

Estos resultados coinciden con los resultados encontrados en el estudio de Blanco D⁽¹⁴⁾, titulado “Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016” en el 2017, donde se mostró que el 31.58% del personal de enfermería presentan en sus anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo; así mismo se evidencian que el 34.74% del personal de

enfermería presentan en su estructura de anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 40% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo; mientras el 29.47% del personal de enfermería presentan en el contenido de anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 50.53% presentan un nivel regular y un 20% un nivel malo.

A su vez sobre este aspecto Quincho L ⁽¹⁵⁾ en el estudio “Factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería y calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional De Ica diciembre 2016”, en el 2017 afirmo que del 100% historias clínicas, 76% son de buena calidad, mientras tanto el 24% son deficientes, mientras Rojas A ⁽¹⁶⁾ en el estudio “Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería en un servicio de Medicina Interna de un Hospital Nacional” en el 2014, encontró que antes del programa educativo el 58% de las notas de enfermería presentaban calidad técnica “buena” y 42%, eran de calidad técnica “deficiente”.

Así mismo la presente investigación encontró estudios que difieren con sus resultados encontrados, como por ejemplo tenemos a los autores Pariapazan J, Puga L ⁽¹²⁾, quienes presentaron en el estudio “Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa – 2017” en el 2018, encontraron que la calidad de registros de notas de evolución de enfermería es deficientes en un 60.3%; a su vez Cabrera M, Meza Y en el 2014⁽¹⁷⁾; en el estudio “Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-2014” mostró que las anotaciones de enfermería son de regular calidad en un 47.50%, 35% de mala calidad y solo el 17.50% presentaba una buena calidad.

Como se puede apreciar existe aún diversidad en la calidad del registro de las anotaciones de enfermería, hecho que es un problema vigente, y el cual requiere una pronta intervención teniendo en cuenta que la información que se consiga en ellos no solo ayuda en aspectos legales sobre el cuidado que reciben los pacientes, sino sobre todo que son la evidencia de la actuación científica del cuidado que ejecuta el profesional de enfermería, el cual al ser registrada cumpliendo con los estándares de calidad permitirán la realización de investigaciones que nos conduzcan al perfeccionamiento de los aspectos técnico – científico del cuidado de enfermería.

Cumpliendo con el segundo objetivo específico “identificar los factores personales presentes en el profesional de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018” este estudio en la tabla N° 3 mostró que el 44.4% del personal de enfermería tienen de 30 a 40 años y 33.3% es mayor de 40 años; el 59.3% cuentan con una segunda especialidad; así mismo se evidencia que el 55.6% tiene menos de 5 años de servicio y el 70.4% sólo trabaja en la institución. Los resultados mostraron que el 100% de los profesionales refieren que las anotaciones de enfermería son el registro de la evolución del paciente durante el turno, que estas se desarrollan durante el turno demorando en su elaboración entre 30 – 60 minutos; finalmente se evidenció que el 63% afirman que los aspectos tomados en cuenta en las anotaciones es el listado de problemas, grado de dependencia y estado del paciente, seguido de un 22.2% que dice que se toma estado del paciente y lista de problemas.

Estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio de Pariapazan J, Puga L⁽¹²⁾, titulado “Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa – 2017” en el 2018, cuyos resultados mostraron que el 92.8% de enfermeras fueron del sexo femenino, el 57.2% tenía entre 27 a 35 años, el 85.7% con Especialidad, el 50% con 5 años de experiencia laboral, el 85.8% estuvo laborando 10 años en la Institución y el 50% labora 5 años en el Servicio de Medicina Varones; a su vez Cabrera M, Meza Y en el 2014⁽¹⁷⁾; en la investigación titulada “Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-2014” mostro que el 72.5% de las enfermeras (os) presentan factores profesionales medianamente adecuados como lo son la formación y la experiencia y el 47.5% realizan anotaciones de enfermería de regular calidad.

Teniendo en cuenta las evidencias podemos decir que los aspectos personales ligados a la edad, experiencia laboral u del servicio así como la preparación que este tiene son factores que se debe tener en cuenta al momento de planificar cualquier tipo de intervención en busca de mejorar la calidad de las anotaciones de enfermería.

La actual investigación cumpliendo con el tercer objetivo específico “identificar los factores institucionales presentes en el profesional de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018” evidenció en la tabla N° 4 que el 100% afirman que los turnos que realizan son rotativos, las normas de control que prevalecen en el trabajo son flexibles y rígidas, existe una supervisión de enfermería

rutinaria, que ninguna persona reconoce el trabajo que realiza en el servicio, que las anotaciones de enfermería se realizan a todos los pacientes y que cuando el trabajo es intenso recibe ayuda de técnico, familiares e internos, así mismo el 66% relata que atiende un promedio de 15 pacientes y el 33.3% refiere que son 10; el 66% cuentan que el número de personal de enfermería es suficiente para el servicio, y el 33.3% refiere que no lo es.

Estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio de Meza Y en el 2014 ⁽¹⁷⁾; titulado “Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- 2014” en el cual se mostró que la sobrecarga de trabajo, el descontrol en las capacitaciones y los recursos materiales que usualmente no son los esperados tienen una relación con que el 47.5% del personal realicen anotaciones de enfermería de regular calidad. Estos resultados nos muestran que los factores institucionales pueden influir positiva o negativamente en la redacción de calidad de las anotaciones de enfermería, especialmente el ligado a la sobre carga laboral y a la percepción que tiene el profesional sobre el reconocimiento a su labor.

Así mismo es importante recalcar que con los resultados encontrados por esta investigación, así como con las evidencias recabadas en estos últimos años nos muestran que es indispensable continuar con investigaciones de índole descriptivo y correlacional que permitan tener mayor claridad de cómo se presenta esta problemática en los diferentes hospitales según su nivel de complejidad, así como en los diferentes servicios.

IV. Conclusiones y recomendaciones

4.1. Conclusiones

- La calidad en la redacción de Notas de Enfermería son influyentes con los factores de su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018. Esto es debido a que el Coeficiente de significancia es ($p < 0.05$).
- El nivel de calidad buena (61.1%) de los registros de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018 es el que más predomina seguido de la calidad regular con el 38.9%.
- Los factores personales del profesional de enfermería son: 44.4% tienen de 30 a 40 años, 59.3% cuentan con una segunda especialidad, el 55.6% tiene menos de 5 años de servicio; el 70.4% sólo trabaja en la institución; y el 100% refieren que las anotaciones de enfermería son el registro de la evolución del paciente durante el turno, que se desarrollan durante el mismo y que demoran entre 30 – 60 minutos para realizarlas, mientras el 63% afirman que las anotaciones de enfermería es el listado de problemas, grado de dependencia y estado del paciente.
- Sobre los factores institucionales del profesional de enfermería el 100% afirman que los turnos son rotativos, las normas de control que prevalecen en el trabajo son flexibles y rígidas, existe una supervisión rutinaria, que ninguna persona reconoce el trabajo que realiza en el servicio, que las anotaciones de enfermería se realizan a todos los pacientes y que cuando el trabajo es intenso recibe ayuda de técnico, familiares e internos, así mismo el 66% relata que atiende un promedio de 15 pacientes; el 66% afirma que el número de personal de enfermería es suficiente para el servicio.

4.2. Recomendaciones:

- Al Colegio de Enfermeros del Perú para que efectúe actualizaciones en capacidades profesionales que incluyan la calidad de las notas de enfermería como instrumento de base ética y legal en el ser y hacer enfermero.
- A la Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes a fin que se efectúen de manera periódica auditorias de los registros de enfermería para verificar y establecer un plan de mejora para el personal de enfermería.
- A las instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería entre ellos las universidades, para que se ponga énfasis en la enseñanza de las notas de enfermería desde el pregrado y postgrado, así como promover la investigación descriptiva y correlacional sobre la elaboración de las anotaciones de enfermería teniendo en cuenta la normativa vigente de la auditoria de los registros de la historia clínica.
- A las instituciones formadoras de recursos humanos como las universidades públicas y privadas para que consideren en la formación de los recursos de enfermería talleres vivenciales de elaboración de registros de enfermería y particularmente de las notas de enfermería.

VII. Referencias:

1. Torres M, Zárate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Rev. Enferm. Univ. [Internet]. 2012; 8(1): 17-25. [Consultado el 12 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100003&lng=es.
2. Gutiérrez JV, Esquén OV, Gómez EP. Nivel de cumplimiento de los registros de enfermería de ginecobstetricia del Hospital Madre Niño de San Bartolomé 2012. Revista científica de ciencias de la salud. [Internet]. 2014; 7 (1): 51 – 56 [Consultado el 15 de setiembre del 2018]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/990/pdf
3. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud, Barranquilla [Internet]. 2016 mayo; 32 (2): 337 - 345. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=es
4. Flores G. Responsabilidad profesional en enfermería: la perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. Rev. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2003; 20(1): 112-120. [Consultado el 25 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011&lng=en.
5. Morales C. Calidad de las notas de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Regional Moquegua Año 2011. [Tesis Especialidad] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012. [Consultado el 12 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/147/02_2013_Morales_Loayza_SC_FACS_Enfermeria_2012.pdf?sequence=1
6. Hernández E, Reyes A, García M. Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2018; 26(2):65-72 Disponible en: [Consultado el 12 de noviembre del 2018]. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182b.pdf>
7. López J, Saavedra C, Moreno M, Flores S. Niveles de cumplimiento de calidad del registro clínico de enfermería. Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad. [Serie en internet] 2015 septiembre; 6 (1); 65-77. [Consultado el 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://cienciasdelasaluduv.com/site>
8. Bautista, L et al. Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. Revista Cuidarte, [Serie en internet], 2016 enero; 7(18):1195-203, [Consultado el 16 de

- setiembre del 2018]. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/237>.
9. Mateo A. Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional De Mazatenango, Suchitepéquez, agosto a octubre 2014. [Tesis Licenciatura] Guatemala. Universidad Rafael Landívar; 2014. [Consultado el 12 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>
 10. Cedeño S, Guananga D “Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón 2013”. [Tesis de licenciatura]. Universidad de Guayaquil. [Consultado el 16 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8750/1/Calidad%20de%20los%20registros%20de%20Enfermeria%20en%20la%20Historia%20Clinica.pdf>
 11. Fernández S, Díaz A, López C, Villa Y. Evaluación de las notas de enfermería en el área de hospitalización Cartagena 2012. Rev. Ciencia y salud. [Serie en internet] 2012; 4 (1): 86-92. [Consultado el 25 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/956/250-855-1-PB.pdf?sequence=1>
 12. Pariapazan J, Puga L. “Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa – 2017”. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa 2018. [Consultado el 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5153/ENpahun.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Laura Y. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional del Altiplano. Puno. 2017. [Consultado el 14 de octubre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3989/Laura_Vega_Yesenia_Sumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Blanco D. Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016, [Tesis Maestría]. Universidad César Vallejo. Chancay 2017. [Consultado el 1 de octubre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8789/Blanco_FDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Quincho L. Factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería y calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional De Ica diciembre 2016. [Tesis Licenciatura] Ica. Universidad Privada San Juan Bautista.

2017. [Consultado el 2 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1406/T-TPLE-Luciana%20Fiorella%20Quincho%20Perez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Rojas A. Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería en un servicio de medicina interna de un Hospital Nacional. Lima – Perú. [Tesis Licenciatura] Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [Consultado el 12 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4163>
 17. Cabrera M, Meza Y. Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- 2014. [Tesis Licenciatura]. Callao. Universidad Nacional del Callao. 2014. [Consultado el 22 de agosto del 2018]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/165/Mar%C3%ADaAlejandra_Tesis_T%C3%ADtuloprofesional_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Bravo A. Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano Huánuco [Tesis Licenciatura] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013. [Consultado el 18 de agosto del 2018]. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/35>
 19. Quevedo J. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015. [Tesis Licenciatura] Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. [Consultado el 24 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/1359>
 20. Reglamentación de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano, Ley N° 27669, Decreto Supremo N° 004 - 2002 – SA; Capitulo II, artículo 09; Fuente diario “ El Peruano” (22-06-2002)
 21. Currell R, Urquhart C. Sistemas de registro de enfermería: efectos sobre la práctica de la enfermería y resultados en la asistencia sanitaria (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software. (Traducida de The Cochrane Library, 2005 Issue 4. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). [Consultado el 18 de julio del 2018] Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocumentForPrint.asp?DocumentID=CD002099>
 22. Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud N.T. N° 022-MINSA/DGSP-V.02 Dirección General de Salud de las personas. Lima 2005

23. Ibarra, F.J.A & García, S. M. Registros de Enfermería en Revista Cubana de Enfermería versión electrónica, extraído Octubre 2006. [Consultado el 24 de julio del 2018]. Disponible en <http://ajibarra.org/D/post/capituloregistrosdeenfermeria/>
24. Nightingale F. Notas de Enfermería, qué es y qué no es. 1era Edición. Barcelona: Salvat Editores SA; 1990.
25. Fernández F, Garrido A, Serrano P. Enfermería Fundamental. 8va Edición. España: Masson; 2012.
26. Carpenito L. Planes de cuidados y documentación en enfermería. 9na Edición España: Mc Graw Hill – Interamericana; 2012.
27. Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero. Colegio de enfermeros. Lima – Perú 2015
28. Prieto Inés, Chavarro Teresa. Notas de enfermería. [Consultado el 26 de julio del 2018]. Disponible en URL http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=58 publicado en Bogotá Colombia en 2002.
29. Joint Commssion on Accreditation of Healthcare organizations: Características de los Indicadores Clínicos. Control de Calidad Asistencial. Estados Unidos: Oakbrook Terrace, Illinois; 2014. [Consultado el 08 octubre 2018]. Disponible en: <http://fliphtml5.com/xgyj/kztg/basic>
30. Ruiz H. Calidad de los registros de Enfermería, Enfermería Cardiovascular. Rev. Salud Pública 2012; 4 (2): 35. Disponible en: <http://www.saludycuidados/No.7/registro/registro2.htm>.
31. Du Gas W. Tratado de Enfermería. 11 ava Edición. México: Interamericana; 2013.
32. Manco A. Características de las anotaciones de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Rezola de Cañete. [Tesis de Especialidad en Emergencias y Desastres] Cañete: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [Consultado el 4 de julio del 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/296753512/Caracteristicas-de-Las-Anotaciones-de-Enfermeria-en-El-Servicio-de-Medicina-Del-Hospital-Rezo>
33. Soto M. Registros de Enfermería: Normas Legales. [Internet] [Consultado 17 de noviembre del 2018] Disponible en: https://FICHEROS/PROTOCOLO/PDF_protocolo28.pdf
34. Iyer P, Taptich B, Bernocchi L. Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería. 12ava Edición. México: Mc Graw Hill – Interamericana; 2012 p. 32 – 35.
35. Perú. Ministerio de Salud. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud” NT N°029 – MINSA /DGSP-V02. Lima: Ministerio de Salud; 2016

36. Guillermo Ramos AP. Características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de notas de enfermería, Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015. [Tesis Licenciatura]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2015. [Consultado 17 de noviembre del 2018] Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/490>
37. Documento inédito suministrado por los autores. Mena F, Macías A, Romero M. Influyen los diagnósticos de enfermería en la valoración del método de trabajo enfermero, Rol Enfermero.2001; 24(2):57-59. [Consultado 17 de noviembre del 2018]. Disponible en:<https://ucm.on.worldcat.org/oclc/928232422>
38. Pérez M, Sánchez P, Franco O, Ibarra A. Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal: Rev Enferm IMSS. 2006: (1): 47-50. 105. [Consultado el 1 de octubre del 2018]. Disponible en: http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/AD885C7F-A25C-4B3D-A5b6-B506F59036B1/0/PD_3.pdf.
39. Hernández R., Fernández, C., Baptista L. Metodología de la investigación. México: D.F. McGrawHill; 2001. pg. 44 – 51
40. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos. National Institutes of Health. U.S.A. 1979. [Consultado el 12 de Mayo del 2018] Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf

ANEXO 01

HOJA DE CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018

INVESTIGADOR (as): Jacqueline del Rocío Custodio Ballena

Yo, -----, identificada (o) con D.N.I. N° _____ declaro que acepto participar en la investigación: Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente las Mercedes, 2018, realizada por la Estudiante Jacqueline del Rocío Custodio Ballena, asesorada por la Dra. Gálvez Díaz Norma Del Carmen. Dicha investigación tiene como objetivo: Determinar la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y los Factores que influyen en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017. Por lo cual, participaré en la aplicación de los instrumentos: encuesta y lista de cotejo para evaluar la redacción de las notas de enfermería narrativas; los cuales serán analizados. Asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento de los investigadores y de su asesor, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi participación en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con las investigadoras.

Por último declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Chiclayo, _____ del 2018

Custodio Ballena Jacqueline del Rocío

Investigadora

ANEXO 02
LISTA DE COTEJO

N° Historia Clínica:.....**N° cama:**.....

Diagnóstico Clínico:.....

Fecha actual:..... **Hora de chequeo:**.....

INSTRUCCIONES

Esta guía contiene una serie de ítems en la cual :

Conforme: Si realiza las acciones del enunciado

No conforme: Si No realiza las acciones del enunciado

CARACTERISTICA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA	CONFORME	NO CONFORME	Observaciones
1. Efectúa la valoración mediante el examen físico.			
2. Registra funciones vitales.			
3. Registra los Signos y síntomas del paciente.			
4. Informa sobre el tratamiento administrado.			
5. Registra si se presenta reacciones adversas al tratamiento.			
6. Menciona el motivo por el cual no se administra el tratamiento.			
7. Menciona procedimientos especiales realizados al paciente.			
8. Tiene en cuenta en las anotaciones la eliminación vesical e intestinal del paciente.			
9. Señala cuidados relacionados a nutrición e intestinal			

10. Señala cuidados relacionados a higiene.			
11. Señala cuidados relacionados a movilización.			
12. Identifica problemas en el área emocional.			
13. Brinda educación sobre los procedimientos realizados.			
14. Señala cuidados realizados en el área emocional.			
CARACTERISTICA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA	CONFORME	NO CONFORME	Observaciones
15. Coloca nombre y apellido del paciente.			
16. Registra Numero de historia clínica.			
17. Registra Número de cama.			
18. Registra Fecha y hora.			
19. Registra Datos Subjetivos			
20. Registra Datos Objetivos			
21. Realiza Ejecución			
22. Realiza Evaluación			
23. Refleja redacción presentación y orden			
24. Usa lapicero con los colores oficiales según turno.			
25. Sin enmendadura.			
26. Coloca Firma y Sello (Se identifica la Enfermera).			

Ficha Técnica: LISTA DE COTEJO DE LA CALIDAD DE REDACCIÓN DE LAS HISTORIAS CLINICA	
Autora:	Jacqueline del Rocío Custodio Ballena
Procedencia:	Chiclayo - Perú
Administración:	Individual
Tiempo de duración:	20 minutos
Aplicación:	Historias clínicas del servicio de medicina
Estructura	Conformada por 26 ítems: Contenido (1 - 14) Estructura (15 - 26)
Validación	Juicio de Expertos y Prueba piloto.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach: 0.861
Tabulación de Resultados	<p>Contenido</p> <p>Bueno 10 - 14</p> <p>Regular 5 - 9</p> <p>Deficiente 0 - 4</p> <p>Estructura</p> <p>Bueno 9 - 12</p> <p>Regular 5 - 8</p> <p>Deficiente 0 - 4</p> <p>General</p> <p>Bueno 19 - 26</p> <p>Regular 9 - 18</p> <p>Deficiente 0 - 8</p>

ANEXO 03

ENCUESTA

Sr. (a) (rta) Enfermera(o) el presente cuestionario tiene por finalidad obtener información con el objetivo de determinar los factores personales e Institucionales asociados a la elaboración de anotaciones que realiza la enfermera(o) en su institución, las respuestas obtenidas se usaran solo con fines de estudio. Sus elaboraciones de gran importancia para el logro de los objetivos del proyecto. Será de carácter anónimo por lo que pedimos que sea lo más sincero(a) posible.

INSTRUCCIONES: a continuación se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa y/o llene en los espacios en blanco con letra legible y clara según corresponda:

I: FACTORES PERSONALES

1.1. Edad:

- a) Menor de 30 años () b) De 30 a 40 años () c) Mayor de 40 años ()

1.2 ¿Cuál es su grado académico?

- a. Licenciada () b. Especialista () c. Maestría () d. Doctorado ()

1.3. ¿Cuál es su condición laboral?

- a. Nombrada () b. Contratada ()

1.4. ¿Cuál es el tiempo de servicio que labora?

- a. Menor a 5 años () b. Más de 5 años ()

1.5. ¿Dónde usted trabaja?

- a. Solo trabaja en el hospital () b. También trabaja en otro lugar ()

1.6. Para Ud. Las anotaciones de enfermería son registros de:

- a) Observaciones que realiza la enfermera durante el turno de trabajo ()
b) Actividades administrativas que realiza la enfermera durante el turno de Trabajo ()
c) Evolución del paciente durante el turno de trabajo ()

1.7. ¿Qué aspectos se toma en cuenta para la elaboración de las anotaciones de enfermería?

- a) Lista de problemas y grado de dependencia. ()
b) Estado del paciente y lista de problemas ()

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	18

		Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach
P6		,574	,840
P7	Factores	,317	,874
P8	personales	,313	,856
P9		,461	,846
P10		,545	,842
P11		,387	,851
P12		,523	,843
P13		,331	,855
P14	Factores	,855	,826
P15	institucionales	,680	,832
P16		,653	,836
P17		,441	,847
P18		,690	,831
P19		,821	,827

ANOVA

		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos		22,124	14	1,580		
Intra sujetos	Entre elementos	6,214	13	,478	2,064	,018
	Residuo	42,143	182	,232		
	Total	48,357	195	,248		
Total		70,481	209	,337		

El instrumento es válido (correlaciones de Paerson superan al 0.30 y la prueba F del ANOVA es significativo ($p < 0.05$)).

El instrumento es confiable (el coeficiente de consistencia interna alfa de cronbach supera el valor requerido 0.853

Ficha Técnica: ENCUESTA DE FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES	
Autora:	Jacqueline del Rocío Custodio Ballena
Procedencia:	Chiclayo - Perú
Administración:	Individual
Tiempo de duración:	20 minutos
Aplicación:	Cuestionario a los enfermeros del servicio de medicina
Estructura	Conformada por 18 ítems: Personales (1 - 9) Institucionales (1- 9)
Validación	Juicio de Expertos y Prueba piloto.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach: 0.853
Tabulación de Resultados	Individual por frecuencia y porcentaje