



# UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO

---

## ESCUELA DE POSTGRADO

**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES EN LA  
CALIDAD DE REGISTRO DE NOTAS DE ENFERMERÍA,  
UNIDADES CRÍTICAS, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS  
GUARDIA, HUARAZ, 2019.**

**Tesis para optar el Grado de Maestro  
en Gestión y Gerencia en los servicios de Salud**

**WILLIAMS EFRAÍN HUACANCA TÁMARA**

**Asesora: DRA. BIBIANA MARÍA LEÓN HUERTA**

Huaraz –Ancash- Perú

2023

Nº. Registro: **T0866**





UNIVERSIDAD NACIONAL  
"SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"  
ESCUELA DE POSTGRADO

## ACTA VIRTUAL DE SUSTENTACION DE TESIS

Los miembros del Jurado de Sustentación de Tesis, que suscriben, reunidos en acto público en la Plataforma Microsoft Teams, de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo" para calificar la Tesis presentada por el:

Bachiller : **WILLIAMS EFRAIN HUACANCA TAMARA**

Título : **"FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES EN LA CALIDAD DE REGISTRO DE NOTAS DE ENFERMERÍA, UNIDADES CRÍTICA, HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA", 2019"**

Después de haber escuchado la sustentación, las respuestas a las preguntas y observaciones finales, la declaramos:

**APROBADO CON MENCION** con el calificativo de **DIECIOCHO ( 18 )**

De conformidad al Reglamento General a la Escuela de Postgrado y al Reglamento de Normas y Procedimientos para optar los Grados Académicos de Maestro y Doctor, queda en condición de ser aprobado por el Consejo de la Escuela de Postgrado y recibir el Grado Académico de Maestro en **GESTIÓN Y GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD**, a otorgarse por el Honorable Consejo Universitario de la UNASAM.

Huaraz, 07 de enero del 2022

  
Dr. Jesús Víctor Zuñiga Huerta  
PRESIDENTE

  
Dra. Eufrasia Oriundo Ramos  
SECRETARIA

  
Dr. Augusto Félix Olaza Maguiña  
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**WILLY FINAL.docx**

AUTOR

**WILLY HUACANCA**

RECUENTO DE PALABRAS

**16421 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**90750 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**111 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**18.7MB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 10, 2023 6:30 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 10, 2023 6:32 AM GMT-5****● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## MIEMBROS DEL JURADO

*Doctor* Jesús Zuñiga Huerta

Presidente



---

*Doctora* Eufrasia Oriundo Ramos

Secretaria



---

*Doctor* Augusto Félix Olaza Maguiña

Vocal



---

**ASESORA**

*Doctora Bibiana María León Huerta*



## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, los Docentes de la Escuela de Post Grado Maestría en Gerencia y Gestión de Servicios de Salud con Mención Servicios de Salud, por haber sido guía en mi perfeccionamiento permanente y por ser una institución formadora con calidad y calidez.

A mi asesora Dra. Bibiana María León Huerta quiero expresar mi reconocimiento muy especial por apoyarme en todo momento durante la elaboración y ejecución del presente trabajo de investigación.

A mis jurados: Dr. Jesús Zúñiga Huerta, Dra. Eufrosia Oriundo Ramos, Dr. Augusto Félix Olaza Maguiña por sus aportes para perfilar y encaminar mi proyecto de investigación.



### **A Dios**

Todo poderoso, luz, verdad y sabiduría que nos ilumina, nos fortalece para vencer las adversidades de la vida, por haber inspirado en mí la vocación de servicio y respeto al ser humano, fundamento de nuestra profesión.

### **A mis padres**

Julia y Pablo por el apoyo incondicional, sus sabios consejos y su dedicación para guiarme en todo momento y hacer en mí una persona de bien.

### **A mi hijo**

Al único amor de mi vida por la cual hago todo lo imposible en posible y nada sería una vida plena sin ti mi príncipe Jhair Paolo Huacanca Pinedo.

## INDICE

## Página

Resumen	xi
Abstract	xii
INTRODUCCIÓN	
<b>Capítulo I</b>	
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	4-8
1.1 Planteamiento y formulación del problema .....	4
1.2 Objetivos .....	5
1.3 Justificación .....	5
1.4 Delimitación .....	7
1.5 Ética de investigación .....	7
<b>Capítulo II</b>	
MARCO TEÓRICO.....	9-33
2.1 Antecedentes de Investigación.....	9
2.2 Bases teóricas .....	14
2.3 Definición de términos.....	29
2.4 Hipótesis.....	32
2.5 Variables .....	32
<b>Capítulo III</b>	
METODOLOGÍA .....	34-41
3.1 Tipo de investigación .....	34
3.2 Diseño de investigación .....	34
3.3 Población y muestra .....	35



3.4 Técnicas de instrumento(o) de recolección de datos.....	36
3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	39

## Capítulo IV

RESULTADOS.....	42-68
4.1 Presentación de resultados .....	42
4.2 Prueba de hipótesis.....	54
4.3 Discusión.....	55
Conclusiones .....	62
Recomendaciones.....	63
Referencias bibliográficas.....	64
 ANEXOS .....	 69
Anexo 1: Cuestionario .....	70
Anexo 2: Lista de cotejo para evaluar calidad de registro de enfermería ...	73
Anexo 3: Determinación de la validación del instrumento.....	75
Anexo 4: Resultados de la validación .....	76
Anexo 5: Consentimiento informado.....	77

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Operacionalización de las variables.....	33
<b>Tabla 2:</b> Coeficiente de correlación de Kendall.....	40
<b>Tabla 3:</b> Coeficiente Alfa de Crombach .....	40
<b>Tabla 4:</b> Factores personales que influyen en registro de notas de enfermería, según indicadores .....	42
<b>Tabla 5:</b> Factores institucionales que influyen en registro de notas de enfermería .....	43
<b>Tabla 6:</b> Calidad de registro de notas de enfermería.....	44
<b>Tabla 7:</b> Calidad de registro de notas, según indicadores de estructura .....	44
<b>Tabla 8:</b> Calidad de registro de notas, según indicadores de contenido .....	45
<b>Tabla 9:</b> Factor personal de conocimiento del registro de enfermería que influyen en la calidad de registro de notas de enfermería.....	46
<b>Tabla 10:</b> Factor personal de motivación que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería .....	47
<b>Tabla 11:</b> Factor personal de formación y actualización que intervienen en la calidad de registro de las notas de enfermería. ....	48
<b>Tabla 12:</b> Factor institucional de ambiente físico que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería. ....	49

<b>Tabla 13:</b> Factor institucional de capacitación que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería .....	50
<b>Tabla 14:</b> Factor institucional de reconocimiento de personal que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería .....	51
<b>Tabla 15:</b> Factor institucional de dotación de personal que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería.....	52
<b>Tabla 16:</b> Calidad de registro de notas de enfermería con relación unidades críticas .....	53
<b>Tabla 17:</b> La prueba de Chi-Cuadrado.....	54



## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, Unidades Críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2019. Fue de tipo cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental y de corte transversal, se trabajó con una muestra de 57 Enfermeros. La Técnica e instrumentos que se utilizó fue la encuesta y la lista de cotejo. El análisis de la información se realizó usando la estadística descriptiva e inferencial para la contrastación de la hipótesis se usó la prueba estadística Chi-cuadrado. Se llegó a la conclusión que los factores personales sobre conocimiento del registro de enfermería el 73.7% formación y 70.2% de actualización influyen favorablemente en registro de notas de enfermería; mientras 78.9% de motivación no influye en registro de notas de enfermería. En cuanto a los factores institucionales, el 70.2% está referida al ambiente donde se encuentran estas historias clínicas, por otro lado, el 68.4% está relacionado a la capacitación del personal responsable del llenado de las historias clínicas el cual influye favorablemente en registro de notas de enfermería; mientras que el 64.9% está referida al reconocimiento de personal finalmente el 57.9% no registra lo necesario en las notas de enfermería. Además, es importante recalcar que el 70,2% tienen nivel bajo y 29.82% de nivel alto de calidad de registros de notas de enfermería en Unidades Críticas del Hospital Víctor Ramos Guardia; se evidencia que la calidad de registro de notas es baja en servicio de emergencia con un 38.6%, unidad de trauma shock y 17.5% y unidad de cuidados intensivos 14.1%.

**Palabras clave:** Factores personales e institucionales, calidad de registro de notas de Enfermería.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the personal and institutional factors in the quality of the recording of Nursing notes, Critical Units, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2019. The study was descriptive, non-experimental, cross-sectional. In addition, we worked with a sample of 57 Nurses. The Technique and instruments that were used were the survey and the checklist. The analysis of the information was carried out using descriptive and inferential statistics for the contrasting of the hypothesis, the Chi-square statistical test was used. It was concluded that the personal factors on knowledge of the nursing record, 73.7% training and 70.2% updating, favorably influence the record of nursing notes; while 78.9% of motivation does not influence the registration of nursing notes. Regarding institutional factors, 70.2% refers to the environment where these medical records are located, on the other hand, 68.4% is related to the training of the personnel responsible for filling out the medical records, which favorably influences the recording of medical records. Nursing; while 64.9% refers to the recognition of personnel, finally, 57.9% do not record what is necessary in the nursing notes. In addition, it is important to emphasize that 70.2% have a low level and 29.82% a high level of quality of nursing note records in Critical Units of the Víctor Ramos Guardia Hospital; It is evident that the quality of note registration is low in the emergency service with 38.6%, shock trauma unit and 17.5% and intensive care unit 14.1%.

Keywords: Personal and institutional factors, quality of recording of Nursing notes.



## INTRODUCCIÓN

Es importante destacar que el profesional de enfermería está en constante cambio con el objetivo de mejorar las diferentes áreas donde se desarrolla el profesional, además de estar en un mundo globalizado de competitividad en los últimos años, la cual nos lleva a la búsqueda de la calidad en la prestación de los servicios de salud. De acuerdo a con la Norma Técnica de Auditoria de Calidad de Atención de Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 donde establece los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos, esto incluye el llenado correcto de las notas de enfermería como parte de las historias clínicas.

Por otro lado, es importante considerar la ley del Trabajo Enfermero N° 27669; donde menciona el rol de profesional de enfermería dentro de los servicios de salud con la finalidad de prevenir, restaurar, rehabilitar y conservar la salud de las personas. El llenado correcto de las notas de enfermería permitirá tener una evidencia científica de la evolución del paciente durante el tiempo que permanezca en la institución los registros constituyen una herramienta de gestión del cuidado y un medio para evaluar la calidad de la prestación de servicios de la profesión de enfermería (Chavez,2018)

El estudio de “Factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, Unidades Críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019”, busca determinar cuál es la relación entre los factores personales e institucionales y la calidad de registros y la relación que existe con los factores personales e



institucionales. La hipótesis planteada permitirá conocer si existe influencia de los factores personales e institucionales con la calidad de registro de notas de enfermería.

El estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, para lo cual se recolectó información a los 57 enfermeros, a través de un cuestionario, durante sus labores en la Institución. Los resultados de la presente investigación coinciden con algunas investigaciones en las que se concluye que sí existe una relación significativa entre los factores personales e institucionales y la calidad de registro de notas de enfermería. El contenido de la investigación ha sido organizado en 4 capítulos, según el reglamento de Post grado UNASAM.

El capítulo I se presenta el **problema de investigación**; planteamiento, formulación del problema, los objetivos, la justificación, delimitación y ética de la investigación.

En capítulo II donde se menciona el **marco teórico**; el cual contiene los antecedentes de investigación, en ello se presenta las diferentes investigaciones internacionales, nacionales y locales relacionados al estudio, seguidamente las bases teóricas, aquí se reflejó el fundamento teórico científico que sirvió de base a la investigación, por último, se expresa de manera clara y concisa el significado de los términos más relevantes relacionados en la investigación, hipótesis y variables operacionalización de variables.

En el capítulo III se desarrolla todo lo relacionado a **metodología de investigación**, cuyo contenido comprende tipo, diseño de investigación, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, plan de procesamiento de análisis de datos.

Posteriormente, el Capítulo IV, donde se presenta los **Resultados**, Los factores personales e institucionales están directamente relacionados con la calidad del registro. Consecutivamente, se presenta la discusión, y se finaliza con las Conclusiones y las recomendaciones del caso, así mismo las referencias bibliográficas y anexos.

## Capítulo I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Planteamiento y formulación de problema

Enfermería es una profesión de carácter humanista que responde a las necesidades de salud de la sociedad influenciada por factores sociales, económicos y culturales, sustentando su quehacer en el cuidado de la persona sana o enferma, familia o comunidad (De la Cuesta, 2007).

En el Perú la Ley del trabajo del Enfermero 27669, en el artículo 7 inciso A, promulgada el 15 de febrero del año 2002, señala: Brindar cuidado de atención integral de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería (PAE).

El Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz, es el único Hospital referencial de la región de Áncash, que no se reportan estudios realizados sobre factores personales e institucionales y calidad de registro de notas de enfermería, además que durante el labor asistencial pude evidenciar y revisar las historias clínicas, en las unidades criticas como: Emergencia, Unidad Traumashock, Unidad Cuidados Intensivos; las enfermeras en su totalidad solo realizan anotaciones de enfermería mas no tienen la evidencia de los pasos del proceso del cuidado brindado; es decir que en los datos de la valoración no está el análisis e interpretación por lo que no cuentan con diagnósticos de enfermería y el cuidado aplicados para su solución, siendo estas anotaciones escuetas, superficiales, informativo del cumplimiento fármaco terapéutico. Ya que es un Hospital docente que “forma futuras enfermeras de diferentes universidades como la UNASAM, ULADECH, USP. Además, se observa que el profesional de enfermería tiene dificultades en realizar el registro de notas de enfermería.

Por lo que motiva investigar, por lo expuesto, se formula la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019?

## 1.2 Objetivos

### Objetivo General

- ✓ Determinar los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, Unidades Críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.

### Objetivos Específicos

- ✓ Identificar los factores personales que influyen en registro de notas de enfermería.
- ✓ Identificar los factores institucionales que influyen en registro de notas de enfermería.
- ✓ Identificar la calidad de las notas de enfermería según dimensión, estructura y contenido.
- ✓ Relacionar los factores personales e institucionales con calidad de registro de notas de Enfermería.

## 1.3 Justificación

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

Por su valor teórico; la investigación propuesta del estudio es esencialmente importante porque reporta hallazgos científicos comprobados como producto de la aplicación rigurosa del método científico el cual permitirá la comparación de resultados con otros estudios de investigación ejecutadas.

Por su **valor práctico**, porque al determinar la calidad de las anotaciones de Enfermería en la atención de los pacientes en las unidades críticas se propondrá alternativas para mejorar la actuación del profesional de Enfermería cuando ejecutan sus funciones independientes para cumplir los cuidados establecidos en los pacientes y por medio de ello, se pueda mejorar la optimización y sistematización de las anotaciones de Enfermería.

El estudio tiene una **utilidad metodológica**, en el cual se fundamenta el tipo y diseño de la investigación concordante con el problema a resolver, así como los materiales, métodos a utilizar y el instrumento de autoría del investigador; los cuales servirán como guía y motivación para otros investigadores que realicen estudios referentes o similares al tema.

La **relevancia social**; se fundamenta porque la investigación contribuirá en el beneficio del profesional de enfermería a fin de mejorar la calidad de registro de notas a de enfermería ya que forma parte de la historia clínica del paciente lo que conlleva responsabilidad profesional y legal. También servirá como fuente de motivación para quienes se interesen y motiven para continuar realizando investigaciones sobre la calidad de los registros del cuidado enfermero.

El estudio de investigación es **viable y factible** porque se dispone de los recursos humanos, bibliográficos, materiales y económicos necesarios para la realización del estudio de investigación. Y se realizara de acuerdo al cronograma establecido (Cabanillas, Cordero, Zegarra, 2016).

#### 1.4 Delimitación

- ✓ **Delimitación Espacial:** La investigación se realizó en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Unidades Críticas (Emergencia, Unidad Traumashock, Unidad de Cuidados Intensivos), se encuentra ubicado en la Av. Luzuriaga Cuadra 12 en el Barrio de Belén, Provincia de Huaraz, en la región Ancash.
- ✓ **Delimitación Social:** Este estudio se realizó a profesionales de enfermería que laboran en la unidad crítica del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz.
- ✓ **Delimitación Temporal:** Se realizó durante el período: noviembre 2018 hasta Abril de 2020.
- ✓ **Delimitación Teórico:** El estudio se basó en los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.

#### 1.5 Ética de investigación

- ✓ **Privacidad:** Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad y siendo útil solo para fines de la investigación.
- ✓ **Honestidad:** Se informó a los enfermeros sobre los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.
- ✓ **Consentimiento:** Se trabajó con los enfermeros que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.
- ✓ **Anonimato:** Se aplicó el cuestionario indicándoles que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación (UNESCO, 2012).

- ✓ **Privacidad y confidencialidad:** Deben tomarse en cuenta toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y de la confidencialidad de su información personal.
- ✓ **Consentimiento informado:** La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que la acepte libremente (Declaración de Helsinki, 2017).

## Capítulo II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de investigación

##### A nivel internacional

Ruiz, M y Guamantica, S. (2015) *Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito*, el objetivo de este trabajo fue identificar los factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, la metodología que se utilizó fue un diseño de estudio descriptivo y transversal. Los resultados fueron que de 18 enfermeras encuestadas la mayoría tiene conocimiento del modelo SOAPIER y el Proceso enfermero, pero el 100% de los informes son de tipo Narrativo e informativo y de la evaluación de la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reporta que la calidad de información entregada alcanzó un (67% a 82%), sin embargo, en cuanto a su estructura en general no se registran de manera oportuna y adecuada.

Cedeño, S., y Guananga, D. (2013) *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón Ecuador*. El presente trabajo tuvo la finalidad de evidenciar la calidad de los registros de enfermería. la metodología que se utilizó fue un diseño de estudio descriptivo y transversal. Los resultados más sobresalientes evidenciados en este estudio son que el 89% no cumplen con las normas para registro correcto de los formularios versus un 11% que si cumplieron, de estos llama la atención que el Formulario 020: Signos Vitales tiene un nivel de no cumplimiento del 88%, en el formulario 022:

Administración De Medicamento un 80% de incumplimiento, y el 100% de historias clínicas no cumplió con reportes de enfermería de calidad en el formulario 005 ,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. En resumen, los actuales registros no reflejaban la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial brindado al paciente, por lo cual consideramos necesario realizar una socialización y sensibilización al personal de enfermería a través de la propuesta de un “Plan de Mejoramiento de la Calidad de los Registros de Enfermería.

### **A nivel nacional**

Huayhua M., Rodrigues.S. (2019) *Factores asociados a la calidad de SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. Universidad Norbert Wiener*, tuvo el objetivo de determinar los factores asociados a localidad de SOAPIE en el área asistencial de enfermería del hospital, la metodología de estudio fue de tipo cuantitativo, transversal. Entre sus resultados presento que el 76% fue de mala calidad el llenado con el uso del SOAPIE y en cuanto al factor personal el 66% tienen entre 31 a 49 años de edad, 70% son especialista, el 62% son contratados en régimen de CAS y también se tiene el 46% de los profesionales tienen 5 años de servicio, al respecto con los factores profesionales, el 61% refirieron que no recibieron cursos ni talleres sobre las registros de enfermería y por último los factores laborales mostro un 47.4% debido a que solo labora una enfermera por turno.

Custodio, B. (2018) *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente las Mercedes*. La presente investigación tuvo 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. Fue de tipo cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental y de corte transversal, se obtuvo 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 influyeron en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería fueron: 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).

Herrera, M. (2018) *Factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital regional III José Cayetano Heredia*. se realizó con el propósito de determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital. El estudio fue de enfoque cuantitativo, utilizando un diseño No experimental, descriptivo- correlacional, transversal y prospectivo. El resultado reflejo que el 55.6% de los profesionales;

llenar de manera regular las notas de enfermería especialmente en las dimensiones valoración, diagnóstico y planeamiento, en tanto que en las dimensiones ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente. Los profesionales que aplican en forma óptima el PAE, sólo suman 19.4%. Los factores personales que se relacionan con la aplicación del PAE son la edad ( $r=0.404$ ,  $\text{Sig.}=0.014$ ) y el tiempo de servicios ( $r=0.379$ ,  $\text{Sig.}=0.022$ ).

Machaca, E. (2018) *Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia*. El objetivo fue determinar la relación entre los factores personales e institucionales con la calidad del registro de Enfermería. La metodología de estudio fue descriptivo correlacional. Los resultados: 78,1% de los registros de enfermería fueron de regular calidad, con una tendencia a baja calidad con un 21,9%, existen el 80,6% de factores personales e institucionales que no favorecen su registro, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, baja y directamente proporcional entre los factores personales e institucionales con la calidad del registro.

Cucho, L. (2016) *Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima*. Tuvo como objetivo comparar la calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos entre los servicios de hospitalización y emergencia del hospital emergencias pediátricas. Fue una investigación cuantitativa, retrospectivo, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel descriptivo comparativo. Al comparar el rango promedio de calidad de las

notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización es (48.78) y en el servicio de emergencia es (42.22); así mismo al emplear la prueba U de Man Whitney para contrastación de hipótesis, se observó que estas diferencias no son significativas ( $p= 0.033 < ,05$ ); es decir, Existe diferencia en la calidad de las notas de enfermería de registros clínicos entre los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas.

### **A nivel local**

Alberto, V. (2019) *Calidad de registro de enfermería del paciente prioridad I, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz*. Tuvo como objetivo determinar la calidad de los registros de enfermería SOAPIE (S = Datos subjetivos de la valoración, O = Datos Objetivos de la valoración, A = Diagnostico o análisis real o potencial, P = Objetivo, I = Intervención, E = Resultado esperado o evaluación). El tipo de estudio fue descriptivo, no experimental y transversal. Los resultados demostraron que el registro de enfermería tiene un nivel de no cumplimiento, identificándose que las normas para un registro adecuado solo se cumplen en un 45%; por lo tanto, en relación al rango no llega a cumplir con las normas de calidad en la asistencia en salud de todos los casos estudiados

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1. Factores personales e institucionales que influyen en las notas de Enfermería

**Factores:** Es importante identificar que la fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento es denominada factores además son responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente, constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria (Kozier, 2013).

Diversas investigaciones realizadas han señalado que los factores favorecen o limitan la aplicación de las notas de enfermería, principalmente en el contexto hospitalario; los asuntos referidos indican que hay factores inherentes a los profesionales y a las instituciones, factores que para el presente trabajo de investigación pasarán a llamarse factores personales y factores institucionales respectivamente. Cabe revelar, sin embargo, que las conductas de las personas, no se deben a un solo factor; sino que, simultáneamente, existe más de un factor en juego (Baldeón, 2017)

**Factores Personales:** Definida como el conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la aplicación y/o elaboración de las notas de enfermería, el cual requiere de habilidades, conocimientos, incluso de tipo práctico, y la experiencia (Baldeón, 2017).

Según varios autores señalan: Benner, señala la existencia de dos tipos de conocimientos: el práctico o saber qué y el teórico o saber cómo, y postula la

posibilidad de que los profesionales puedan tener muchas habilidades adquiridas en su desempeño sin soporte teórico. Heidegger y Gadamer, en relación con la experiencia, señala que ésta se adquiere cuando las ideas preconcebidas y las expectativas son contradichas o matizadas por una contingencia real (Baldeón, 2017).

**Entre los factores personales se mencionan:**

**Conocimiento:** Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña (Wolma, 1996).

**Motivación:** La teoría de motivación humana para dirigir se requiere conocimientos acerca del comportamiento humano, conocer los factores que motivan a las personas a desempeñar correcta o incorrectamente su trabajo (Wolma, 1996). Además, podemos decir que son un conjunto de estímulos, usados en la vida diaria, que se mantiene a largo plazo. Además, está condicionada por muchos factores. Todas las personas trabajan por diferentes motivos, uno de los motivos más importantes es personales, profesionales entre otros. Y así satisfacer otras necesidades, permitiendo desarrollarse y poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes. Y si no es así permanecerá el aburrimiento y el esfuerzo en algunos momentos determinados (Russel, 2005).

**Formación:** Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña (Villarraga, 1998).

**Experiencia de la Persona en el Área de Trabajo:** Se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez haya desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización, condición que resulta importante ya que permite el trabajador aparte de desarrollar mejor y con más seguridad en su trabajo. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes en el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo (Gyarmati, 1984).

**A. Factores Institucionales:** Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar:

**Ambiente Físico del Trabajo:** Referido al establecimiento, lugares de atención sucios, temperaturas altas o muy bajas, iluminación insuficiente, disposición de ambiente inadecuado, muebles de escritorio mínimos, que terminan por incomodar y distraer al personal en el momento de la elaboración de anotaciones de enfermería.

**Capacitación:** La capacitación continua se debe considerar como función importante de la institución empleadora de trabajadores de salud, ya que esta constituye un factor importante que condiciona la calidad y el desempeño laboral y ayuda a mantener la satisfacción en el empleo. Si hablamos que la capacitación es importante en todos los niveles, esto cobra mayor importancia puesto que el personal profesional debidamente capacitado se constituye en un elemento de cambio; cuya participación en la atención que proporciona a los pacientes está acompañada de un sustento teórico que respalda su quehacer diario (Baldeón, 2017)

**Recursos materiales:** Los problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente lo que puede influir en la actitud de las enfermeras.

**Dotación de Personal Profesional:** Ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la elaboración de anotaciones de enfermería. Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio: Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina. Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno. El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal

toma sus alimentos; este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se garantice el cuidado del paciente en forma permanente (Alberto, 2015).

**Reconocimiento de los méritos personales:** La necesidad de estimulación de un empleado, debe ser abordada mediante la asignación de tareas que pongan a prueba su habilidad, brindándole una retroalimentación en su desempeño, la valorización de su trabajo y la vez, dándole la oportunidad al empleado de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones (Pérez, 2018).

Abraham Maslow (2019) en su teoría, refiere que, dentro de las cinco necesidades predominantes del hombre, se ubica en el cuarto lugar a la necesidad de estima cuyo contenido expresa que: Una vez que las personas comienzan a satisfacer sus necesidades de pertenencia tienden a desear estimarse ellos mismo y que otras personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo. Todo esto representa un factor básico para inducir a los individuos a trabajar para la organización, así como a consolidar la visión que tiene de su trabajo y de la institución.

**Supervisión:** Implica la acción de inspeccionar, controlar, ya sea un trabajo o un tipo de actividad y siempre es ejercida por parte de un profesional superior, esto ayuda a mejorar la atención del profesional de enfermería en las actividades en bien del paciente aplicando su adecuado proceso de atención de enfermería (Regalado, 2015).

**Elevada demanda de atención:** La función de demanda por servicios de salud se define como un proceso de comportamiento dinámico elevado en el cual se combinan recursos, conocimientos y patrones de comportamiento, con la

tecnología, los servicios y la información disponible, que van en contra de la finalidad de poder restaurar, mantener y promover la salud de sus miembros (Baldeón, 2017).

### **2.2.2. Calidad del registro de las notas de enfermería**

**Calidad:** Actualmente, la expresión “calidad” se utiliza con frecuencia en cualquiera de los ámbitos de nuestra sociedad, sin importar el sector del que procede el comentario ni la vertiente hacia la que se dirige.

Etimológicamente, la palabra calidad tiene sus inicios en el término griego Kalos, que significa “lo bueno, lo apto”, y también en la palabra latina qualitatem, que significa “cualidad o propiedad”. En este sentido calidad es una palabra de naturaleza subjetiva, una apreciación que cada individuo define según sus expectativas y experiencias, es un adjetivo que califica alguna acción, materia o individuo. La calidad constituye el conjunto de cualidades que representan a una persona o cosa, es un juicio de valor subjetivo que describe cualidades intrínsecas de un elemento (Nava, 2005).

La Real Academia Española define calidad como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Como se puede observar comprende dos elementos muy importantes, primero las propiedades o características que se debe tener y segundo la bondad para valorar algo a través de ella (Real Academia Española., 2014).

#### **A. Calidad en la atención**

La Organización Panamericana de la Salud menciona que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia u tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma

proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio favorable de riesgos y beneficios (OPS, 2013).

### **B. Calidad de las notas de enfermería**

La calidad de las notas de enfermería son aquellas particularidades o atributos que debe presentar el registro de enfermería, del proceso de enfermería brindado a la persona durante las 24 horas del día (López, Villa, 2012).

La calidad de la información registrada, influye en la efectividad de la práctica profesional, por lo tanto, los registros de enfermería deben cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas y legitimesen la actuación del profesional sanitario. Todas estas normas para mejorar la calidad de información tienen como base, principios éticos, profesionales y legislativos fundamentales, como el derecho a la intimidad, confidencialidad, autonomía y a la información del paciente. La calidad es el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y las poblaciones incrementan la posibilidad de resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual para que así la provisión de los servicios sea accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tienen cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario (Urquiza, 2004).

Las notas de enfermería resumen la veracidad de los datos y desde la dimensión legal, al igual que la historia clínica es un documento con capacidad probatoria por excelencia, objeto de análisis e investigación dentro de los procesos de responsabilidad profesional, es aconsejable que las enfermeras diligencien no

solamente las notas de enfermería de aquellos pacientes que consideren críticos sino, también los otros registros de enfermería como el registro del control de líquidos, de medicamentos, de signos vitales, etc., teniendo en cuenta el cuidado de enfermería, ya que es la constancia escrita del acto de cuidado no solamente refleja el ejercicio profesional sino es la prueba de los lineamientos humanos, éticos, técnicos y científicos desarrollados. Recordemos que el acto de cuidado que no se registra significa que no se realizó en términos jurídicos (Romano, Chavarro, 2007).

Los registros de enfermería son una herramienta imprescindible para comunicación dentro del equipo de salud y por tanto necesaria para conseguir el mayor nivel de calidad del cuidado de la persona. Son un conjunto de documentos que sirven como medio de comunicación además de ser de carácter legal, medio de evaluación, tratamiento por el equipo de salud, permitiendo evaluar si las acciones brindadas fueron efectivas, así mismo son útiles ya que permiten planificar actividades y adecuar recursos a favor del cuidado que se brinda a las personas (Cortez, 2017).

El sistema de documentación seleccionado por un servicio de enfermería, debe reflejar la filosofía del departamento y la forma en que se prestan los cuidados de los usuarios. La asistencia profesional queda reflejada en la creación de esquemas profesionales, que demuestra el cuidado brindado y la comunicación eficaz acerca del estado de la persona, su evolución, durante las 24 horas del día (Beare, 2005).

Las anotaciones de enfermería o también llamadas notas de Enfermería es una constancia escrita que se deja, de hechos esenciales sobre una persona enferma

con el fin de tener un historial continuo de los acontecimientos ocurridos durante un periodo determinado. En ella se registran cinco clases de informe: medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional, medidas terapéuticas ordenadas por el médico y aplicadas por el personal de enfermería, medidas planeadas y ejecutadas por la enfermera, conducta del paciente y otras observaciones en relación con su estado de salud y respuestas específicas del usuario al tratamiento y los cuidados. (Cortés, 2017).

Para que exista calidad de las notas de enfermería en cuanto a continuidad y claridad debe establecerse el cumplimiento de requisitos al momento de realizar las anotaciones de enfermería en cada turno. Proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico aplicado a la práctica de la enfermera. El PAE contiene la taxonomía II NANDA, NIC, NOC. EL SOAPIE contiene el PAE (Cortés, 2017).

### **Clasificación de calidad de notas de enfermería**

#### **a) Calidad de las notas de enfermería según su estructura.**

**Objetividad:** Deben estar escritos de forma objetiva, sin prejuicios, juicios de valor u opiniones personales.

No utilizar un lenguaje que sugiera una actitud negativa hacia el paciente, comentarios despectivos, acusaciones, discusiones o insultos. Ejemplo: Refiere consumir “dos litros de vino al día” no: Alcohólico.

- Describa de forma objetiva el comportamiento del paciente, sin etiquetarlo de forma subjetiva. Ejemplo Durante toda la mañana permanece en la cama, se muestra poco comunicativo y dice que “no tiene ganas de hablar ni de ver a nadie”

- Anotar la información subjetiva que aporta el paciente o sus familiares, entre comillas.
- Registrar sólo la información subjetiva de enfermería, cuando esté apoyada por hechos documentados.
- Debe tener información descriptiva y objetiva, sobre lo que se ve, oye, siente y huele. “Respiraciones 14 x’, regulares, con sonidos respiratorios limpios bilaterales” son datos objetivos obtenidos de la observación y determinación directas. Los datos subjetivos son percepciones del paciente sobre sus problemas de salud (Manco, 2010).

**Precisión y Exactitud:** La información debe ser verdadera, precisos, completos y fidedignos. No utilizar abreviaturas no aprobadas, puede dar lugar a interpretaciones erróneas. La utilización de determinaciones precisas asegura la exactitud como medio determinar si la situación de un paciente ha cambiado. Una ortografía correcta aumenta la exactitud de la documentación. Terminar todas las anotaciones en el registro de un paciente con la firma del cuidador, incluyendo nombre o primera inicial, apellido y título.

- ✓ Los hechos deben anotarse de forma clara y concisa.
- ✓ Expresar sus observaciones en términos cuantificables.
- ✓ Los hallazgos deben describirse de manera meticulosa, tipo, forma, tamaño y aspecto. Ejemplo: A las 12:00h, presenta apósito manchado e manera uniforme, de unos 5 cm. de diámetro y aspecto hemático. SGR (D.U.E.) NO: Apósito manchado.

- ✓ Se debe hacer constar fecha, hora, (horario recomendado 0:00 a 24:00) firma legible de la enfermera responsable.
- ✓ Anotar todo de lo que se informa: Unos registros incompletos, podrían indicar unos cuidados de enfermería deficiente. “Lo que no está escrito, no está hecho” Ejemplo: A las 15:00, sonda vesical permeable con diuresis colúrica de 80 ml. S. García (D.U.E.) (Manco, 2010).

**Legibilidad y claridad:** Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.

- ✓ Si no se posee una buena caligrafía se recomienda utilizar letra de imprenta.
- ✓ Anotaciones correctas ortográfica y gramaticalmente
- ✓ Usar sólo abreviaturas de uso común y evitar aquellas que puedan entenderse con más de un significado, cuando existan dudas escribir completamente el término. Ejemplo: IR:
  - ✓ Insuficiencia Respiratoria o Renal.
- ✓ No utilizar líquidos correctores ni emborronar. Corregir los errores, tachando solamente con una línea, para que sean legibles, anotar al lado “error” con firma de la enfermera responsable.
- ✓ Firma y categoría profesional legible: Inicial del nombre más apellido completo bien iniciales de nombre y dos apellidos. Ejemplo: L. Valentín ó LVM (D.U.E.).
- ✓ No dejar espacios en blanco, ni escribir entre líneas. (Manco, 2010).

**Simultaneidad:** Los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno.

- ✓ Evitando errores u omisiones.
- ✓ Consiguiendo un registro exacto del estado del paciente.
- ✓ Nunca registrar los procedimientos antes de realizarlos, puesto que estas anotaciones pueden ser inexactas e incompletas.  
Ejemplo: Si se registra “ha descansado bien toda la noche” y a las 6:00h se produce una PCR, el registro ya no es fidedigno.

**Completa:** Cuando los registros son incompletos se pone en peligro la comunicación y el personal de enfermería es incapaz de demostrar que se prestó un cuidado específico.

**Concisa:** Los registros deben ser breves, evitar palabras innecesarias.

**Actualizada:** Los datos deben informarse en el momento preciso de observarse.  
Ejemplo la variación de los signos vitales.

**Organización:** Es importante informar siguiendo un formato u orden lógico.

**Confidencialidad:** La enfermera no debe revelar el estado del paciente a otros pacientes o miembros del personal no implicados en su atención.

Calidad de las notas de enfermería según contenido.

Evaluación Física: deberán existir datos de la valoración, complicaciones y secuelas relacionadas a la enfermedad, signos y síntomas. Deberán contener la identificación de problemas reales y potenciales.

**Comportamiento Interacción:** Referido a las respuestas que el paciente tiene ante el proceso de hospitalización, ante el cuidado brindado, incluyendo también el comportamiento hacia sí mismo.

**Estado de Conciencia:** La capacidad de comprender del paciente sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan, así mismo su estado de ánimo, percepción, orientación.

**Condiciones Fisiológicas:** Le incluyen signos vitales, actividades de alimentación, higiene, de ambulación, descanso, etc.

Educación: es la información brindada por la enfermera sobre su enfermedad, tratamiento, procedimientos realizados.

**Información:** Se redacta sobre las coordinaciones que se realiza con miembros del equipo de salud. Estos aspectos se van a reflejar haciendo uso del método científico para resolver problemas, a través del empleo de las siguientes normas técnicas: el Proceso de Atención de Enfermería y el S.O.A.P.I.E (Manco, 2010).

### **Notas de enfermería**

Define a las anotaciones de enfermería como un registro que realiza el personal de enfermería sobre la valoración del estado del paciente, descripción de los cambios de su estado, tratamiento administrado; así como posibles reacciones y cuidados brindados (Kozier,2013)

Los registros de enfermería se consideran como un documento que avala la calidad, la continuidad de los cuidados, la mejora de la comunicación y que evitan errores, además son un respaldo legal a posibles demandas y también permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados. Son un instrumento importante que permite supervisar de manera indirecta la eficacia de la atención, porque muestran las experiencias, conocimientos, capacidades y habilidades del personal de enfermería para detectar fallas y necesidades que

deben ser resueltas, es la síntesis de la atención proporcionada al paciente y la respuesta a los cuidados recibidos (Mariobo, 2009)

Las notas de enfermería son una narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos, tanto personales como familiares que se refieren a un paciente y que sirven de base para el juicio definitivo de su enfermedad o estado de salud actual. Además, menciona que éstas constituyen un documento de vital importancia, por ser el reflejo de manera escrita de todas las intervenciones de enfermería realizado al usuario/paciente, familia o comunidad. La calidad de las mismas pone de manifiesto una comunicación efectiva para propiciar registros significativos siendo imprescindibles registros correctamente elaborados, facilitando una comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud (Ortiz, 2011)

#### **Tipos de anotaciones de enfermería.**

- a) **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 (Cancela, 2010).
- b) **Anotaciones de regreso o alta.** Referidas a las anotaciones que registran las condiciones fisiológicas y psicológicas en las que egresa el paciente, persona con la que se encuentra y orientaciones impartidas para el cuidado en casa.
- c) **La auditoría:** Según Norma Técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud; La Auditoría de la Calidad de la

Atención en Salud es uno de los mecanismos e instrumentos que el Ministerio en Salud reconoce para evaluar directamente la propia atención de salud que se brinda a los usuarios individualmente, desde la perspectiva de la Calidad. En los formatos que estipula formato de evaluación de la calidad de registro en emergencia y notas de evolución de enfermería (NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V. O2, 2016)

- d) **Anotaciones de proceso o evolutivos:** Comprende tres formas de anotaciones de evolución.
- e) **Notas Narrativas.** En este tipo de Anotaciones, la información se registra cronológicamente en períodos de tiempos concretos, la frecuencia de la documentación dependerá del estado del paciente. Lo más habitual es que el profesional de enfermería documente las observaciones en el transcurso de su turno y que incluya datos de valoración, ejecución y respuesta del paciente ante las intervenciones realizadas.
- f) **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.

- g) 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. El formato para las notas en este tipo de sistema es específico y estructurado siendo las siglas SOAPIE.

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 él).

E= Comprobación (evaluación resultado de la asistencia) (Manco, 2010).

En el Perú obedece a exigencia de orden legal establecida en la “Ley de Trabajo de la Enfermera Peruana”, Ley 27669 y reconocida por el Ministerio de Salud desde el año 2001 al presentarlo como un indicador hospitalario de calidad de registros de enfermería basados en el SOAPIE y PAE (Pecho, 2003).

### 2.3 Definición de términos

A continuación, se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión, el cual está dado por:

**Factores:** Se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. “También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente, constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria” (Kozier, 2013).

**Registros de enfermería:** Los registros de enfermería son un conjunto de documentos que sirven como medio de comunicación además de ser de carácter legal, medio de evaluación, tratamiento por el equipo de salud, permitiendo evaluar si las acciones brindadas fueron efectivas, así mismo son útiles ya que permiten planificar actividades y adecuar recursos a favor de la atención que le brinda a los pacientes (Rojas, 2015).

**Notas de enfermería:** las anotaciones de enfermería como un registro que realiza el personal de enfermería sobre la valoración del estado del paciente, descripción de los cambios de su estado, tratamiento administrado; así como posibles reacciones y cuidados brindados (Kozier, 2013).

**Registro de anotaciones de enfermería:** Es la documentación escrita completa, exacta de los acontecimientos, las necesidades, asistencias al usuario y los resultados de las actuaciones de enfermería. Permite desarrollar planes de cuidados individualizados y está disponible para todo el profesional de enfermería (Pecho, 2003).

**Factores personales:** Conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la aplicación y/o elaboración de las notas de enfermería, el cual requiere de

habilidades, conocimientos, incluso de tipo práctico, y la experiencia. Según varios autores señalan: Benner, señala la existencia de dos tipos de conocimientos: el práctico o saber qué y el teórico o saber cómo, y postula la posibilidad de que los profesionales puedan tener muchas habilidades adquiridas en su desempeño sin soporte teórico. Heidegger y Gadamer, en relación con la experiencia, señala que ésta se adquiere cuando las ideas preconcebidas y las expectativas son contradichas o matizadas por una contingencia real (Baldeón, 2017).

**Factores Institucionales:** Son aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción (Baldeón, 2017)

**Calidad:** Es aquella característica del producto que corresponde a las necesidades del cliente. Bajo esta definición, la calidad de registro de enfermería se refiere a que este documento debe satisfacer los requerimientos del paciente en cuanto a su atención y seguimiento del estado de su salud. (Hidalgo, 1999).

**Calidad de las notas de enfermería:** La calidad de las notas de enfermería son aquellas particularidades o atributos que debe presentar el registro de enfermería, del proceso de enfermería brindado a la persona durante las 24 horas del día (López y Villa ,2012).

**Unidades Críticas:** Es una instalación especial dentro del área hospitalaria que brinda atención inmediata en una situación inesperada que pone en peligro la vida o engrave riesgo la salud, por lo que necesita de atención inmediata (Dugas, 2000).

## 2.4 Hipótesis

Los factores personales e institucionales influyen significativamente en la calidad del registro en las notas de enfermería en unidades críticas del Hospital “Víctor Ramos Guardia”- Huaraz, 2019.

## 2.5 Variables

- ✓ **Variable Independiente:** Factores personales e institucionales.
- ✓ **Variable Dependiente:** Calidad del registro de las notas de enfermería.

**Tabla 1**

*Operacionalización de las variables*

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
<b>Variable independiente:</b>  Factores personales e institucionales	Factores: Se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento.	Factores Personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento del registro de enfermería</li> <li>✓ Motivación</li> <li>✓ Formación y actualización</li> </ul>	Favorable Desfavorable	Ordinal
	Se considera 2 tipos de factores: Factores personales y factores institucionales (kozier, 2013).	Factores Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ambiente físico</li> <li>✓ Capacitación</li> <li>✓ Reconocimiento.</li> <li>✓ Dotación del personal.</li> </ul>	Favorable Desfavorable	Ordinal
<b>Variable dependiente:</b>  Calidad de registro notas de Enfermería.	Son aquellas particularidades o atributos que debe presentar el registro de enfermería, del proceso de enfermería brindado a la persona durante las 24 horas del día (López, Villa, 2012).	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Significancia</li> <li>✓ Precisión</li> <li>✓ Claridad</li> </ul>	Alto Bajo	Ordinal
	características como son: Por su <b>estructura</b> : donde se evaluará el área física, psicológica y social. Por su <b>contenido</b> es la forma de los registros de enfermería  SOAPIE (Manco, 2010).	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>S: Datos subjetivos</li> <li>O: Datos objetivos</li> <li>A: Diagnostico</li> <li>P: Planeamiento</li> <li>I: Ejecución</li> <li>E: Evaluación</li> </ul>	Alto Bajo	Ordinal

**Fuente:** Elaboración propia



## Capítulo III

### METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo de Investigación

**Por su finalidad:** La investigación fue tipo cuantitativa descriptiva, con diseño no experimental de corte transversal, se sustenta en antecedentes y bibliografías que permitirá dar respuesta al problema de investigación (Sampier, 2014).

**Por su nivel:** La investigación fue tipo observacional ya que este tipo de estudios no son controlados por los investigadores, sino que estos se limitan a observar, medir y analizar determinadas variables en los sujetos.

De acuerdo al inicio del estudio en relación con la cronología de los hechos es de tipo retrospectivo ya que su inicio es posterior a los hechos estudiados, de modo que los datos se recogen de los archivos de historias clínicas de pacientes (Argimón, Jiménez 2013).

#### 3.2 Diseño de Investigación

La investigación es de tipo no experimental, porque se observarán situaciones o fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad; transversal, puesto que la recolección de información se hará en un solo momento y en un tiempo único, porque se determinará la correlación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las notas de enfermería (Sampier, 2014).

### 3.3 Población y muestra

#### **Población**

La población de estudio, fue constituida por 57 enfermeros que trabajan en unidades críticas: Emergencia 33, Unidad Traumashock 13, Unida Cuidados Intensivos 11. Que están registrados en la base de datos del Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz.

#### **Criterios de selección**

A. Enfermeras del servicio de unidades críticas, tomando en cuenta los siguientes criterios

#### **Criterios de Inclusión:**

Todas las enfermeras que trabajan en unidades críticas (Emergencia, Trauma Shock, Unidades Cuidados Intensivos) del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, que acepten participar voluntariamente del estudio y firmen su consentimiento informado.

#### **Criterios de Exclusión:**

- ✓ Las enfermeras que se encuentran de vacaciones y/o licencia.
- ✓ Enfermeras que no deseen participar en la investigación.
- ✓ Enfermeras que no cumplan función asistencial.
- ✓ Enfermeras que vienen de otros servicios en calidad de apoyo.
- ✓ Enfermeras que trabajan en triaje de emergencia
- ✓ Enfermeras supervisoras.
- ✓ Internas de enfermería.

**B.** Historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos y que contengan notas de enfermería realizados en los diferentes turnos, número de 57 historias clínicas.

Tomando en cuenta los siguientes criterios:

**Criterios de Inclusión:**

Historias Clínicas de los pacientes que hayan sido atendido en unidades críticas (Emergencia, UTS, UCI).

**Criterios de Exclusión:**

- ✓ Hoja de atención de emergencia.
- ✓ Hojas de anotaciones en mal estado
- ✓ Historias clínicas de pacientes fallecidos.

**Muestra.**

La muestra estuvo constituida por 57 enfermeras y 57 historias clínicas.

- ✓ Los profesionales de Enfermería se evaluaron al 100% de la población.
- ✓ En cuanto a las Historias Clínicas que están siendo utilizadas en el momento de la investigación.

### **3.4 Técnicas e instrumento(s) de recolección da datos**

#### **Técnicas de recolección de datos**

Se utilizaron las técnicas de encuesta y observación. para lo cual se usó como instrumento un cuestionario estructurado (Anexo N° 01).

Para la recolección de datos se utilizó la observación, mediante la recolección de datos según la lista de chequeo del formato, historias clínicas de los pacientes del servicio de unidad críticas del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz durante 2019.

## **Instrumento de recolección de datos**

**I. Datos generales:** Considera 06 ítems de respuesta única.

**II. Variable Independiente:** Factores Personales e Institucionales

### **Factores Personales:**

- ✓ Conocimiento del registro de enfermería: Contiene con 04 ítems.
- ✓ Motivación: Contiene con 05 ítems.
- ✓ Formación y actualización: Contiene con 03 ítems.

### **Factores Institucionales**

- ✓ Ambiente físico: Contiene con 03 ítems
- ✓ Capacitación: Contiene con 04 ítems
- ✓ Reconocimiento del personal: Contiene con 02 ítems
- ✓ Dotación de personal: Contiene con 03 ítems
- ✓ Estuvo conformada por 24 preguntas, factores personales constituidos por 12 ítems y factores institucionales por 12 ítems; las respuestas fueron tipo escala de Likert y la valoración que tuvo cada respuesta es como sigue:

Nunca: Que tiene un valor de ..... (1)

Casi Nunca: Que tiene un valor de..... (2)

Algunas Veces: Que tiene un valor de... (3)

Casi Siempre: Que tiene un valor de ..... (4)

Siempre: Que tiene un valor de ..... (5)

Los rangos que se consideró para factores personales

- ✓ Desfavorable: 12-36
- ✓ Favorable: 36-60

### III. Variable Dependiente: Calidad de registro de notas de enfermería.

#### Dimensión estructura:

- ✓ Significancia: Contiene con 05 ítems.
- ✓ Precisión: Contiene con 06 ítems.
- ✓ Claridad: Contiene con 07 ítems.

#### Dimensión estructura:

- ✓ Datos subjetivos: Contiene con 01 ítems.
- ✓ Datos objetivos: Contiene con 02 ítems.
- ✓ Diagnóstico: Contiene con 02 ítems.
- ✓ Planeamiento: Contiene con 01 ítems.
- ✓ Ejecución: Contiene con 02 ítems.
- ✓ Evaluación: Contiene con 02 ítems.

Estuvo conformada por 28 preguntas: Dimensión estructura constituidos por 18 ítems y dimensión contenido por 10 ítems; las respuestas de la lista de cotejo y la valoración que tuvo cada respuesta es como sigue:

Si: Que tiene un valor de .....(1)

No: Que tiene un valor de .....(0)

Los rangos que se consideró para dimensión estructura

- ✓ Bajo: 0-15
- ✓ Alto: 15-28

### 3.5 Plan de procesamiento y análisis estadístico de datos

#### Plan de procesamiento de datos

Se realizó la revisión del registro de enfermería de las historias clínicas de los pacientes atendidos en cada turno en unidades críticas (Servicio de Emergencia, UTS, UCI) del Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz.

Se elaboró una lista de chequeo para la recolección de datos, para hacer su análisis respectivo basado en normas Internacionales.

Los datos del estudio se registraron manualmente en la “Ficha de registro de datos”.

#### Plan de análisis estadístico de datos

Para iniciar la recolección de datos del presente estudio de investigación se realizaron los siguientes pasos.

Se realizó el trámite administrativo mediante una solicitud dirigido al Director del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.

**Obtención del Consentimiento Informado**, Se obtuvo el consentimiento informado como documento legal (Anexo N° 04) donde el personal de enfermería que participó en el estudio, aseguró estar de acuerdo, contando con la información y comprensión para la participación en la investigación.

**Validación**, la validación de instrumento se realizó mediante juicio de expertos (Anexo 4), en las que participaron 6 profesionales de los cuales 5 profesionales de enfermería y un estadístico a quienes se les proporcionó el instrumento, quienes evaluaron dándole sus aceptaciones para ser aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.

Siendo la información procesada en la tabla de concordancia Coeficiente de correlación de Kendall obteniendo una validez cuyo resultado fue  $p < 0.777$ .

**Tabla 2**

*Coefficiente de correlación de Kendall*

N <sup>a</sup>	Coefficiente de correlación de Kendall
6	0.777

**Prueba Piloto,** La prueba piloto fue aplicada a 13 enfermeras del servicio de Medicina Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. Se obtuvo la confiabilidad con la prueba alfa de Crombach, alcanzando 0.713 para primera variable, 0.733 para segundo variable indicando la confiabilidad del instrumento de ambos variables.

**Tabla 3**

*Coefficiente Alfa de Crombach*

Variables	N de elementos	Coefficiente Alfa de Crombach
Factores personales e institucionales	13	0.733
Calidad de registros de las notas de enfermería	13	0.733

**Fuente:** Encuesta piloto a enfermeros de servicio de medicina Hospitalización HVRG.

**Aplicación de instrumentos:** Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron los siguientes: Primero se aplicó un Cuestionario (Anexo N° 01) donde se recabó información general a cerca del participante, referente los factores personales. Segunda parte se realizó con la lista de cotejo (Anexo N°2), que midieron la calidad de registro de notas de enfermería.

Los instrumentos fueron aplicados por el investigador individualmente al personal de enfermería en los lapsos de tiempo libre.

**Elaboración del informe final** Se elaboró el informe final detallando los resultados obtenidos en el presente estudio.

la base de datos se elaboró en programa Microsoft office Excel 2016.

Con la información obtenida se confeccionó una base de datos haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 22.0, luego se procedió a realizar el análisis descriptivo de las variables, los resultados se presentaron en tablas univariadas y bivariadas, éstos últimos para analizar la relación de las variables en estudio.

## Capítulo IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Realizada la recolección de datos fueron tabulados manualmente y se almacenaron en una base de datos siendo procesados estadísticamente, cuyos resultados se presentan en tablas para su respectivo análisis e interpretación.

#### 4.1. Presentación de Resultados.

**Tabla 4**

*Factores personales que influyen en registro de notas de enfermería, según indicadores, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Registro de notas de enfermería	Factores personales					
	Conocimiento del registro de enfermería		Motivación		Formación y Actualización	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Desfavorable	15	26.3	45	78.9	17	29.8
Favorable	42	73.7	12	21.1	40	70.2
Total	57	100.0	57	100.0	57	100.0

*Fuente: Encuesta de opinión a enfermeros, unidades críticas, HVRG Huaraz (2019).*

En la tabla 4; se muestran la influencia de factores personales en registro de notas de enfermería se aprecia en relación a conocimiento de las notas del registro de enfermería el 26.3% respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 73.7% como favorable; en cuanto a motivación 78.9% respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 21.1% favorable; formación y actualización el 29.8% respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 70.2% favorable.

**Tabla 5**

*Factores institucionales que influyen en registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Registro de notas de enfermería	Factores institucionales							
	Ambiente		Capacitación		Reconocimiento del Personal		Dotación	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Desfavorable	17	29.8	18	31.6	37	64.9	33	57.9
Favorable	40	70.2	39	68.4	20	35.1	24	42.1
Total	57	100.0	57	100.0	57	100.0	57	100.0

**Fuente:** Encuesta de opinión a enfermeros, unidades críticas, HVRG Huaraz (2019).

En la tabla 5 se muestra; la influencia de factores institucionales en registro de notas de enfermería se aprecia en relación al ambiente el 29.8% respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 70.2% como favorable; en cuanto a la capacitación, el 31.6% % respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 68.4% favorable; en el reconocimiento de personal el 64.9% % respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 31.1% favorable; finalmente en la dotación de personal el 57.9% % respondieron que el registro de notas de enfermería es desfavorable y 42.1% es favorable.

**Tabla 6**

*Calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Calidad de registros de notas de enfermería	Total	Porcentaje
Bajo	40	70.2%
Alto	17	29.8%
Total	57	100.0%

*Fuente: Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019).*

Los resultados de la tabla 6 nos muestra; que el 70,2% tienen calidad de registro de notas de enfermería en unidades críticas es nivel bajo y 29.82% de nivel alto.

**Tabla 7**

*Calidad de registro de notas, según indicadores de estructura, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Calidad de registros de notas	Indicadores de estructura					
	Significancia		Precisión		Claridad	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	38	66.7	20	35.1	11	19.3
Alto	19	33.3	37	64.9	46	80.7
Total	57	100.0	57	100.0	57	100.0

*Fuente: Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019)*

En la tabla 7 presenta indicadores de estructura; en relación a significancia el 66.7% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 33.3% alto; en cuanto a la precisión, 35.1% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 64.9% alto; en la claridad 19.3% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y el 80.7% alto.

**Tabla 8**

*Calidad de registro de notas, según indicadores de contenido, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Calidad de registro de notas	Indicadores de contenido											
	Datos subjetivos		Datos objetivos		Diagnostico		Planificación		Ejecución		Evaluación	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	43	75.4	47	82.5	17	29.8	25	43.9	37	64.9	38	66.7
Alto	14	24.6	10	17.5	40	70.2	32	56.1	20	35.1	19	33.3
Total	57	100.0	57	100.0	57	100.0	57	100.0	57	100.0	57	100.0

**Fuente:** *Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019)*

Los resultados que se muestran en la tabla 8 presenta indicadores de contenido; datos subjetivos el 75.4% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 24.6% alto; datos objetivos 82.5 % muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 17.5 % alto; diagnostico 29.8% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 70.2% alto; planificación 43.9% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 56.1% alto; ejecución 64.9% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 35.1% alto; evaluación 66.3% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 33.3% alto.

**Tabla 9**

*Factor personal de conocimiento del registro de enfermería que influyen en la calidad de registro de notas de enfermería unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor personal		Calidad de registro de notas de enfermería			
		Bajo	Alto	Total	
Conocimiento del registro de enfermería	Desfavorable	Nº	12	3	15
		%	21.1	5.3	26.4
	Favorable	Nº	28	14	42
		%	49.1	24.5	73.6
	Total	Nº	40	17	57
		%	70.2	29.8	1000

*Fuente: Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019).*

Los resultados que muestran en la tabla 9 en relación: Factor personal de conocimiento del registro de enfermería; 26.4% respondieron que el conocimiento del registro de notas de enfermería es desfavorable y 73.6% como favorable; en cuanto a calidad de registros de notas de enfermería; 70.2% tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto.

**Tabla 10**

*Factor personal de motivación que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor personal		Calidad de registro de notas de enfermería			
		Bajo	Alto	Total	
Motivación	Desfavorable	N°	33	12	45
		%	57.9	21.1	79.0
	Favorable	N°	7	5	12
		%	12.3	8.7	21.0
	<b>Total</b>	N°	40	17	57
		%	70.2	29.8	100

*Fuente: Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz.*

Los resultados que se muestran en la tabla 10 se observa en relación: Factor personal de motivación; 79.0% respondieron conocimiento del registro de enfermería que es desfavorable y 21.0% favorable; en cuanto a calidad de registros de notas; 70.2% tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto.

**Tabla 11**

*Factor personal de formación y actualización que intervienen en la calidad de registro de las notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor personal		Calidad de registro de notas de enfermería			
		Bajo	Alto	Total	
Formación Y Actualización	Desfavorable	N°	8	9	17
		%	14.0	15.8	29.8
	Favorable	N°	32	8	40
		%	56.2	14.0	70.2
	Total	N°	40	17	57
		%	70.2	29.8	100

**Fuente:** *Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019).*

En la tabla 11 se observa en relación: Factor personal de formación y actualización: 29.8% respondieron conocimiento del registro de enfermería que es desfavorable y 70.2% favorable; en cuanto a calidad de registros de notas; 70.2% tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto.

**Tabla 12.**

*Factor institucional de ambiente físico que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor institucional		Calidad de registro de notas de enfermería			
		bajo	alto	total	
Ambiente Físico	Desfavorable	N°	23	17	38
		%	40.4	29.8	70.2
	Favorable	N°	17	0	17
		%	29.8	0	29.8
	Total	N°	40	17	57
		%	70.2	29.8	100

**Fuente:** Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz. (2019)

En la tabla 12 se muestran los resultados en relación: Factor institucional de formación y actualización; 70.2% respondieron conocimiento del registro de enfermería que es desfavorable y 29.8% favorable; en cuanto a calidad de registros de notas; 70.2% tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto.

**Tabla 13**

*Factor institucional de capacitación que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor Institucional		Calidad de registro de notas de enfermería			
		Bajo	Alto	Total	
Capacitación	Desfavorable	N°	8	10	18
		%	14.0	17.5	31.5
	Favorable	N°	32	7	39
		%	56.2	12.3	68.5
		N°	40	17	57
	Total	%	70.2	29.8	100

**Fuente:** *Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019).*

En la tabla 13 muestran los resultados en relación: Factor institucional de capacitación: 31.5% enfermeras respondieron que el conocimiento del registro de enfermería es desfavorable y 68.5% como favorable; en cuanto a calidad de registros de notas; 70.2% respondieron tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto.

**Tabla 14**

*Factor institucional de reconocimiento de personal que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor institucional		Calidad de registro de notas de enfermería				
			Bajo	Alto		
Reconocimiento de personal	Desfavorable	N°	13	7	20	
		%	22.8	12.3	35.1	
	Favorable	N°	27	10	37	
		%	47.4	17.5	64.9	
			N°	40	17	57
	Total		%	70.2	29.8	100

**Fuente:** *Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz (2019)*

En la tabla 14 se observa los resultados en relación: Factor institucional de reconocimiento de personal; 35.1% respondieron que el conocimiento del registro de enfermería es desfavorable y 64.9% favorable; en cuanto a calidad de registros de notas; 70.2% tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto.

**Tabla 15**

*Factor institucional de dotación de personal que intervienen en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Factor institucional		Calidad de registro de notas de enfermería			
		Bajo	Alto	Total	
Dotación de Personal	Desfavorable	N°	22	11	33
		%	38.6	19.3	57.9
	Favorable	N°	18	6	24
		%	31.6	10.5	42.1
	Total	N°	40	17	57
		%	70.2	29.8	100

**Fuente:** *Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz. (2019)*

En la tabla 15 se muestran los resultados en relación: Factor institucional de dotación de personal; 57.9% respondieron que el conocimiento del registro de enfermería es desfavorable y 42.1% favorable; en cuanto a calidad de registros de notas; 70.2% tienen conocimiento bajo y 29.8% conocimiento alto

**Tabla 16**

*Calidad de registro de notas de enfermería con relación unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.*

Calidad de registros de notas	Servicio de trabajo					
	Emergencia		Unidad de Traumashock		UCI	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	22	38.6	10	17.5	8	14.1
Alto	11	19.2	3	5.3	3	5.3
Total	33	57.9	13	22.8	11	19.3

**Fuente:** *Tabulado por el investigador a partir de los datos del cuestionario y lista de cotejo de Historias clínicas de pacientes seleccionados para el estudio, HVRG Huaraz.*

En la tabla 16 se observa la calidad de registro de notas de enfermería con relación unidades críticas: El servicio de emergencia 38.6% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 19.2% alto; unidad Traumashock 17.5 % muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 5.3% alto; unidad de cuidados intensivos 14.1% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 5.3% alto.

## 4.2 Prueba de Hipótesis:

Para la contratación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de 5%.

se utilizó la tabla cruzada de las dimensiones de factores personales, institucionales con las dimensiones de calidad.

**Tabla 17**

*La prueba de Chi-Cuadrado*

Factores	Dimensiones de la calidad	La Prueba De Chi-Cuadrado
Personales	Conocimiento del registro de enfermería	0.333
	Motivación	0.511
	Formación y actualización	0.013
Institucionales	Ambiente Físico	0.001
	Capacitación	0.004
	Reconocimiento de personal	0.530
	Ambiente Físico	0.001

### 4.3 Discusión

En la investigación se planteó el objetivo de determinar los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, Unidades Críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, la investigación sustenta razón de que el registro de enfermería según las normas internacionales, es reconocido por las organizaciones mundiales de salud un indicador Hospitalario en el Perú, actualmente obedece la exigencia de orden legal establecido en ley d trabajo de la enfermera peruana. Ley 27669 reconocida por el ministerio de salud, al presentarlo como in un indicador hospitalario de calidad de registros de enfermería.

Los factores personales son cualidades distintas y específicas, por lo que la calidad de su trabajo puede ser diferenciado en cada grupo; el hallazgo del estudio en cuanto a los factores personales que influyen en registro de notas de Enfermería, según indicadores; 26.3% respondieron desfavorable, 73.7% como favorable; en cuanto a motivación 78.9% manifestaron desfavorable. 21.1% favorable; formación y actualización el 29.8% respondieron desfavorable el 70.2% favorable. De los datos estadísticos permite deducir qué el conocimiento del registro de enfermería 73.7%, formación y actualización 70.2% influyen favorablemente en registro de notas de enfermería; mientras que motivación 78.9% no influye en registro de notas de enfermería. Los resultados de la investigación son coincidentes con los de Huayhua, M. y Rodríguez, S. (2019). Se evidencia que el 76% obtuvo mala calidad de SOAPIE y en cuanto al factor personal el 66% tiene entre 31 a 49 años y 70% son especialistas, el 62% son contratados en régimen cas y finalmente el 46% de los profesionales tienen 5 años de servicio. Custodio, B. (2018). Así mismo se encontró que los factores personales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Edad, grado académico, condición laboral, tiempo de servicio. Herrera

(2018). Los Factores Personales de la población de estudio en los Registros de Enfermería reflejan el 92.9%. Baldeón, W. (2017), refiere que los factores personales e institucionales intervienen en un 85% (25) en el registro de las notas de enfermería y un 17% (05) no interviene en el registro de las notas de enfermería. Concluye que los factores personales intervienen en el registro de las notas de enfermería. Sarmiento, M. (2016), refiere que los Factores Profesionales y la calidad de registro de notas de enfermería poseen una alta correlación.

Los factores institucionales que influyen en registro de notas de Enfermería, según indicadores; En relación ambiente el 29.8% de las enfermeras respondieron desfavorable y el 70.2% como favorable; en cuanto a la capacitación, el 31.6% manifestaron desfavorable, el 68.4% favorable; en el reconocimiento de personal el 64.9% respondieron desfavorable, 31.1% favorable; finalmente en la dotación el 57.9% es desfavorable y el 42.1% es favorable. De los datos estadísticos nos lleva deducir que 70.2% ambiente y 68.4% capacitación influye favorablemente en registro de notas de enfermería; reconocimiento de personal y dotación no influye en registro de notas de enfermería. Los resultados de la investigación son coincidentes con los de Huayhua, M. (2019). No existe relación estadísticamente entre los factores y calidad de SOAPIE. Custodio, B. (2018). los factores institucionales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería Concluyendo que existe relación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería. Herrera, M. (2018). El factor institucional se relaciona con dicha aplicación es el plan de capacitación sobre el PAE. Machaca, E. (2018). Los factores personales e institucionales están directamente relacionados con la calidad del registro. Pariapaza, J. Puga, L. (2018). En los Factores Institucionales de la población de estudio

en los Registros de Enfermería el 50% presentó Baja Influencia. Baldeón, W. (2017). Los factores institucionales intervienen en los registros de las notas de enfermería. En este sentido, si se cumplen las condiciones óptimas en los factores determinantes, también será óptima la calidad del registro de notas de enfermería.

De acuerdo a las condiciones establecidas por la institución condicionan la calidad de registro de notas de Enfermería, Unidades Críticas, que el 70,2% tienen nivel bajo de calidad de registros de notas de enfermería 29.82% de nivel alto; La calidad de registro de notas de enfermería con relación unidades críticas: El servicio de emergencia 38.6% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 19.2% alto; unidad trauma shock 17.5 % muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 5.3% alto; unidad de cuidados intensivos 14.1% muestra que la calidad de registro de notas es bajo y 5.3% alto. De los datos estadísticos permite deducir que la calidad de registro de notas es baja en servicio de emergencia 38.6%, unidad de trauma shock 17.5% y unidad de cuidados intensivos 14.1%. Los resultados de la investigación son coincidentes con los de Alberto, V. (2019). tiene un nivel de no cumplimiento. Pariapaza, J. y Puga, L. (2018). Notas de Evolución de Enfermería y Kárdex fueron deficientes. Cedeño, S. y Guananga, D. (2013). Que solo el 11% cumple con registros de calidad en cada uno de los formularios de la historia clínica y el 100% de historias tiene un nivel de no cumplimiento en reportes de enfermería. Meneces, P. (2013), Refiere que tiene un nivel de no cumplimiento. Machaca, E. (2018). Que el 78,1% de los registros de enfermería son de regular calidad, con una tendencia a baja calidad con un 21,9%. Quispe, E. (2017), Los resultados que llevo el 55,0% de las Historias Clínicas de la Unidad de Tratamientos Intermedios tienen una regular calidad en el registro de las Notas de Enfermería, seguido de un 45,0% con una mala calidad y 0% tienen buena calidad. En este sentido, si se cumplen las

condiciones óptimas en los factores determinantes, también será óptima la calidad del registro de notas de enfermería.

Calidad de registro de notas, según indicadores de estructura, nos muestra; significancia el 66.7% de calidad de notas de registro en la historia clínica es bajo, el 33.3% alto; se evidencia que no registra nombres y apellidos historia clínica; en cuanto a la precisión, 35.1% bajo, 64.9% alto, en algunos registros se observó no registra hora, en la nota de enfermería no mantiene orden cronológico y en la claridad 19.3% bajo, el 80.7% alto. De los datos estadísticos se percibe deducir qué significancia 66.7% es bajo, precisión 64.9% alto y claridad 80.7% es alto en cuanto a registro de notas de enfermería; UCI y UTS tienen sus formatos establecidos donde se registra las notas de enfermería y servicio de emergencia el formato es solo de prioridad I. Los resultados de la investigación coinciden Ruiz, M. y Guamantica, S. (2015). La calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura 67%. Arraus, O. (2010). Llego a la siguiente conclusión: El 91,2% respeta el formato de la hoja, escribe fecha y hora en forma correcta, mientras que el 8,8% no respeta el formato de la hoja, Según el número de pacientes que el personal atiende diariamente y su posible repercusión en los registros, el 44,1% del personal lo considera excesivo y falta tiempo para completar los registros; mientras el 55,9% refiere no tener dificultad de tiempo. Respecto a la importancia de los registros de enfermería existe el 58,8% del personal refiere que su anotación es completa y el 41,3% indica que sus registros no son completos. Quispe, E. (2017). El 80,0% tienen una regular calidad en cuanto a su dimensión estructura, García, S. y Mesa, A. (2010), Refiere que los resultados a mano siempre han sido un problema para otra persona que quiere interpretarlos no todos tenemos letra legible y según la norma se debe escribir con letra imprenta para evitar

incomodidad y así mejora la comunicación. En algunos registros se observó borrones y el uso de correctores esto indica que aún se tiene que mejorar la calidad de registros

Referente calidad de notas según indicadores de contenido:

Datos subjetivos se encontró que un 75.4% bajo, 24.6% alto. Los resultados confirman el no cumplimiento, porque los sentimientos, síntomas y preocupaciones del paciente, no se logra documentar, así mismo las palabras del paciente o un resumen de la conversación no se puede registrar, debido a que no hay respuesta verbal en diferentes casos clínicos o la persona que lo acompaña desconoce el caso.

En relación de los datos objetivos se encontró que el 82.5 % bajo, 17.5 % alto, estos resultados no cumplen con el registro según las normas de los hallazgos obtenidos durante la valoración del paciente, por ser la primera fase del proceso de atención de enfermería que consiste en la organización de los datos para tomar decisiones en el proceso de atención de enfermería.

En cuanto diagnósticos de enfermería los resultados fueron que un 29.8% bajo, 70.2% alto, estos resultados indican que se cumple según las normas, los diagnósticos de enfermería cumplen con los criterios de la NANDA. Por lo que se debe de continuar en mejorar el análisis y redacción de los diagnósticos de enfermería.

Respecto a la planificación se encontró que un 43.9% bajo, 56.1% alto. Estos resultados indican el cumplimiento del registro de la planificación observándose que es adecuado porque menciona lo que se quiere lograr.

En el registro de las intervenciones de enfermería se encontró que un 64.9% bajo, 35.1% alto. Se debe de mejorar, con el registro de la hora de las actividades, la secuencia y la continuidad del cuidado, las intervenciones adecuadas en orden de acuerdo a nuestra competencia, la administración de los medicamentos, las reacciones adversas, la hora de

inicio y terminación del medicamento, porque estas deficiencias de alguna manera obstaculizan el cuidado de enfermería que controle y mitigue posibles complicaciones por estos motivos no se evidencia la continuidad del cuidado, sumándose la disminución de trabajo en equipo. Las intervenciones deben ser secuenciales al momento por lo tanto tiene que llevar la hora.

Durante la evaluación de los resultados del paciente, se encontró que un 66.3% bajo y 33.3% alto., en muy pocos casos se pudo observar la evaluación de resultados del paciente. Estudio realizado por Arraos, O. (2010), indica el cumplimiento mínimo con las normas de registro observándose en algunos casos en algunos casos que el formato no es llenado completamente en algunos casos en espacio en blanco en otros casos formatos incompletos. mediante estos resultados se puede explicar que la sobre carga laboral que manifiestan tener los enfermeros lo curado les permite lograr un registro completo de notas de enfermería. Los resultados de la investigación son coincidentes con los de Alberto, V. (2019). Que el registro de enfermería SOAPIE en algunos casos no contienen las etapas secuenciales en el registro de enfermería. Identificándose en algunos casos el no registro de los datos subjetivos, objetivos, análisis de los diagnósticos de enfermería, planeación y evaluación así mismo se identificó el no registro de la hora, la secuencia y la continuidad del cuidado de enfermería él y orden de las intervenciones de acuerdo a nuestra competencia. Quispe, E. (2017). Que el 97,0% de las Historias Clínicas tienen una mala calidad, según su dimensión contenido. Chipana, M. (2016). Que el registro de enfermería según datos subjetivos no cumple, según intervención si cumple. Por lo tanto se evidencio durante el estudio el registro de las notas de enfermería a todos los pacientes, así como también la disponibilidad de formatos de atención de emergencia en los diferentes tópicos de como ginecología, pediatría, medicina, cirugía y el área de triaje las

notas de enfermería no están debidamente registrados según SOAPIE, solo los pacientes que se hospitalizan se registra con SOAPIE en la historia clínica

El Proceso de Atención de Enfermería es un método lógico y racional que sirve al profesional para planear la atención de enfermería en forma técnica adecuada, eficiente y eficaz, es también una manera de formalizar la organización de las acciones científico-técnicas del cuidado de enfermería. La exigencia legal está establecida en la "Ley del Trabajo de la Enfermera" Ley N° 27669 en cuyo capítulo 11 de la responsabilidad y funciones de la Enfermera, Artículo 7°, establece que corresponde a la enfermera el ejercicio de las siguientes funciones: brindar cuidado integral de Enfermería, basado en el Proceso de Atención de Enfermería que incluye la valoración, el diagnóstico, el planeamiento, la ejecución y la evaluación del mismo, el cual será registrado, con el SOAPIE obligatoriamente en la historia clínica del paciente.

## CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos se concluye que:

- ✓ Los factores personales e institucionales están directamente relacionados con la calidad del registro.
- ✓ Los factores personales del profesional de enfermería; conocimiento las notas de del registro de enfermería, formación y actualización que son la mayoría influyen favorablemente en registro de notas de enfermería; mientras que motivación no influye en registro de enfermería
- ✓ Los factores institucionales del profesional de enfermería en cuanto al ambiente y capacitación que son la mayoría influyen favorablemente en registro de notas de enfermería; mientras que el reconocimiento de personal y dotación no influye en registro de notas de enfermería.
- ✓ La calidad del registro de notas de enfermería, la mayoría respondieron que es bajo. según los indicadores de estructura, la mayoría respondieron que el conocimiento del registro notas de enfermería es bajo y en cuanto a precisión y claridad la mayoría respondió que es alto. según indicadores de contenido como: datos subjetivos, datos objetivos, ejecución y evaluación muestran que la calidad de registro de notas es bajo mientras que diagnóstico y planificación muestran calidad de registro de notas es alto
- ✓ Los factores personales e institucionales y la calidad de registro de notas de enfermería poseen una alta correlación.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Al Colegio de Enfermeros del Consejo Regional XVIII Ancash Sierra, para que realice capacitaciones sobre 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 Víctor Ramos Guardia, promover la capacitación al recurso humano y fortalecer a las enfermeras supervisoras sobre registro de SOAPIE de enfermería y así mejorar la calidad de atención.
- ✓ A Departamento de Enfermería establezca una Comisión de Auditoría de Enfermería que evalúe periódicamente los Registros de Enfermería para conocer y verificar la Calidad de los estos y la aplicación correcta con la normatividad vigente.
- ✓ A la unidad de capacitación Hospital Víctor Ramos Guardia, realizar capacitaciones sobre registros de enfermería a fin de mejorar el nivel de conocimientos sobre la utilidad de la aplicación del SOAPIE.
- ✓ A las universidades Públicas y privadas formadoras de potencial humano de enfermería, para que se ponga énfasis en la enseñanza de las notas de enfermería desde el pregrado y en la especialidad que realizan, así promover la investigación descriptiva y correlacional sobre la elaboración de las notas de enfermería teniendo en cuenta la normativa vigente de la auditoria de los registros de la historia clínica.
- ✓ A los maestrantes seguir con la investigación sobre registros de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberto, V. (2018). *Calidad de registro de enfermería del paciente por prioridad I, Hospital “Victor Ramos Guardia”- Huaraz*. Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo” Huaraz Ancash Perú.
- Alarcón M. (2014). *Calidad de las notas de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Hipólito Unanue Tacna- Perú*.
- Arraus, O. (2010). Factores que determinan las características de los registros que maneja el personal de enfermería. Paraguay
- Aguilar, E. (2017). *Efectividad del programa Anotaciones, que hablan por ti en los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería según el modelo SOAPIE en los servicios de hospitalización del Hospital II Vitarte- Lima Perú*.
- Argimon y Jiménez J. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*, Editorial elsevier Barcelona España.
- Baldeon . (2017). *Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico - UNMSM*. Lima- Perú.
- Bautista y Vejar. (2016) Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de Enfermería. Disponible en <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.237>.
- Bernocchi D. (2000). *Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería*, II. México.
- Beare M. (2005). *Tratado de Enfermería Mosby*. Primera edición. Colombia – Santa Fe de Bogotá.

- Bulechek y Dochterman. (2014). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*, sexta edición, ed. Barcelona- España.
- Blum M. (1996) *Psicología industrial. Interamericana*. México.
- Cabanillas y Zegarra. (2016). Calidad de las *anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Lanfranco*, Lima – Perú.
- Caceres y Cusihuaman (2015). *Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital militar central*. Lima- Perú.
- Castillo. (2008). *Factores que influyen en la aplicación del SOAPIE servicio de pediatría Hospital Santa Rosa Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, Lima- Perú.
- Cedeño y Guananga. (2013). Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert Pontón. Ecuador.
- Cortez. (2017). Guía para aplicar TAXONOMIA IINANDA NIC. NOC 1ra edición, Lima – Perú.
- Cortés y Castillo. (2012). *Guía para elaborar Proceso, registro, protocolo y cuidado de Enfermería 3ra Edición*. Lima- Perú.
- Cucho. (2016). *Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima-Perú*.
- Custodio. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente las Mercedes*. Pimentel- Chiclayo.
- Chipama (2016). *Aplicación del proceso Enfermero con el formato sistemático S.O.A.P.I.E. en el registro de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional de tórax, gestión*. La Paz – Bolivia.

- De la Cuesta. (2007). *Desafíos y Posibilidades. Investigación y educación en enfermería.*
- Herrera, M. (2018). *Factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital regional III José Cayetano Heredia.* Piura- Perú.
- Hidalgo (2013). *Calidad de registros de hoja de Enfermería, Unidad Cuidados Post Anestésicos San Andrés.* La Paz Bolivia.
- Huayhua y Rodríguez. (2019). *Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.* Lima Perú.
- Kozier. (2013). *Fundamentos de enfermería,* Madrid, España.
- Ledesma (2004). *Fundamentos de enfermería.* México: Noriega Editores.
- León. (2016). *Efectividad del programa Calidad de mis anotaciones en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de enfermería Hospital Base III Red Asistencial EsSalud, Puno - Perú.*
- Ley del trabajo del Enfermero N° 27669, Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontológica D.L. 22315.Lima – Perú.
- López y Villa. (2012). *Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización clínica de atención de la ciudad de Cartagena- Colombia.*
- Ley del Trabajo del Enfermera (o) N° 27669 Concordancia: D.S N° 004-2002-SA.
- Machaca. (2018). *Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia de un Hospital Público.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima Perú.
- Manco, A. (2010). *“Características de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Rezola.* Lima-Peru.

- Mariobo, D., (2009). *Calidad de la hoja de registros de enfermería en el servicio de Internación del Instituto Nacional de Oftalmología*. La Paz - Bolivia.
- Méndez G. (2001). *La trascendencia que tienen los registros de Enfermería en el expediente clínico*. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica.
- Meneces (2013). *Calidad del registro de enfermería S.O.A.P.I.E. en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital de la Paz Bolivia*.
- MINSA. (2010). *Indicadores de calidad de registros* Disponible en: [\\_www.bvsde](http://www.bvsde).
- Moorhead. (2014). *Clasificación de resultados de enfermería NIC- NOC* quinta edición ed. Barcelona- España.
- Nava y Vásquez. (2005). *Qué es la calidad de registros* G. N. Editores, Ed. México.
- NANDA (2020). *Diagnósticos de enfermeros, definiciones y clasificaciones*. España
- Ortega C. (2002). *El cuidado de enfermería*. Revista mexicana de Enfermería Cardiológica.
- Pariapaza y Pug. (2018). *Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina Arequipa-Peru*.
- Piriz y Vittola M. (2007). *Características de los registros del personal de enfermería en la historia clínica en cuanto a su calidad*. Lima –Perú.
- Prieto y Chavarro. (2001). *Notas de enfermería tribunal nacional ético de enfermería* [http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article &id=58](http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=58). Colombia.
- Jiménez A. (2015). *Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II EsSalud Huaraz*.

- Quispe y Almendrades (2017). *Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Tratamientos Intermedios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas*. Lima- Perú.
- Regalado (2015). *Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de Emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-Ica- Perú*.
- Rojas, A. (2015). *Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería en un servicio*. Lima- Perú.
- Ruiz, M, Guamantica. (2015). Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del hospital Quito-Ecuador.
- Sampieri, Baptista, L. (2014). *Metodología de investigación*. Editorial Mc Graw Hill-Mexico.
- Sarmiento, M. (2016). *Factores determinantes y Calidad del registro de notas de enfermería en el servicio de Pediatría*. Hospital Cayetano Heredia Lima- Perú.
- Moorhead, Jhonson. (2013). Clasificación de resultados de enfermería NOC-S.L.U. *Real Academia Española-Madrid*.
- UNESCO (2012). *Código de ética de investigación* Lima- Perú.
- Urquiza, R., (2004). *Conceptos de Calidad en Salud. Evid. Actual. Práct. Ambul.*
- Villarraga, L. (1998). *Fundamentos para la formación de actitudes de cuidado en enfermería. En: Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.

# ANEXOS

## ANEXO 01 Cuestionario

### Encuesta para evaluar los factores personales e institucionales

Buenos días (tardes) soy el Lic. Williams Efraín Huacanca Támara, estoy realizando un estudio el presente cuestionario tiene por finalidad de obtener información con el objetivo de determinar los factores personales e institucionales y en la calidad del registro de las notas que se realizara la enfermera(o) en su institución, las respuestas obtenidas se usaran solo con fines de estudio. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco por anticipado su participación en el estudio.

### Instructivo

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente que usted considere correcta, recuerde que la información que emita es totalmente confidencial.

### Datos informativos:

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo
  - a) Masculino ( )
  - b) Femenino ( )
3. Estudios
  - a. Licenciada (o) ( )
  - b. Especialista ( )
  - c. Maestría ( )

4. Condición laboral
- a. Nombrado (a) ( )
  - b. Contratado (a) ( )
  - c. Servicios no personales ( )
5. Servicio que labora
- a. Emergencia ( )
  - b. Unidad De Trauma Shock ( )
  - c. Unidad De Cuidados Intensivos ( )
6. Tiempo de servicio
- a. Menor de 2 años ( )
  - b. De 2 años a 5 años ( )
  - c. Mayor de 5 años ( )

S: Siempre	CS: Casi siempre	AV: A veces	CN: Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

FACT	ITEMS	VALORACION				
		S	CS	AV	CN	N
PERSONALES	<b>El enfermero durante el registro de notas de enfermería según SOAPIE.</b>					
	<b>Conocimiento del registro de enfermería</b>					
	1. Realiza sus anotaciones según SOAPIE.					
	2. Registra las notas de enfermería en forma rápida.					
	3. Realiza el registro de notas con facilidad.					
	4. La jefa de tu servicio te revisan las notas de enfermería.					
	<b>Motivación</b>					
	5. Sientes agrado y satisfacción en tu servicio que labora.					
	6. Sientes agrado y satisfacción al registrar las notas de enfermería.					
	7. Tienes interés por ampliar tus conocimientos relacionados sobre registro de notas de enfermería.					
8. Aplicas las notas de enfermería según SOAPIE a todo los pacientes.						

	9. A Ud. te incentiva realizar trabajos de investigación relacionados al registro de enfermería.					
	<b>Formación y actualización</b>					
	10. Se actualiza constantemente sobre el llenado de notas de enfermería.					
	11. La institución le brinda facilidades para asistir a cursos o temas de actualización relacionados al registro de enfermería.					
	12. Recibiste capacitación sobre registro de notas de enfermería.					
INSTITUCIONALES	<b>Ambiente físico</b>					
	13. El servicio cuenta con ambientes adecuados para realizar sus notas de enfermería.					
	14. Existen normas institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería en el servicio.					
	15. La institución le brinda material para realizar las anotaciones de enfermería.					
	<b>Capacitación</b>					
	16. La institución le brinda capacitación sobre notas de enfermería.					
	17. En el servicio que trabaja brinda capacitación permanente.					
	18. La institución brinda facilidades para asistir a cursos o temas de actualización.					
	19. Los trabajadores realizan cursos de actualización sobre notas de enfermería.					
	<b>Reconocimiento del personal.</b>					
	20. Alguna vez Ud. ha recibido un reconocimiento profesional de la institución donde labora.					
	21. La jefatura del servicio realiza reconocimiento de su labor realizado.					
	<b>Dotación de personal</b>					
	22. La dotación del personal profesional de enfermería es adecuada según normas técnicas.					
23. La rotación del personal profesional de enfermería es adecuada en el servicio.						
24. La demanda de pacientes es un factor que limita correcto llenado registro las notas de enfermería.						

## ANEXO 2

### Lista de cotejo para evaluar calidad de registro de notas de enfermería

**Introducción:**

**SI:** Si realiza las acciones del enunciado

**NO:** No realiza acciones del enunciado

N° Historia Clínica: _____ N° Registro de Emergencia _____ De Cama: ____ Diagnóstico clínico: _____ Fecha actual: _____ Hora de chequeo: _____
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nota de enfermería _____ Fecha de anotación _____ Número de Pacientes: _____ M: turno mañana T: turno tarde N: turno noche
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DIMEN	ITEMS VERIFICAR EN HISTORIA CLÍNICA	M		T		N	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
ESTRUCTURA	<b>CONTENIDO</b>						
	<b>Significancia</b>						
	1. La nota de registro de enfermería contiene los nombres y apellidos del paciente.						
	2. Registra número de historia clínica						
	3. Registra número de registro de emergencia.						
	4. Realiza el plan de cuidados						
	5. La nota de registro de datos deja constancia de los problemas presentados por la persona y cuidados de enfermería brindados.						
	<b>Precisión</b>						
	6. Registra fecha y hora.						
	7. Coloca las cifras de las funciones vitales.						
	8. En la nota de enfermería mantiene orden cronológico.						
	9. Coloca firma (identificación de la enfermera) y registro de la especialista.						
10. Coloca sello la enfermera.							
11. Las notas de enfermería reflejan exactitud y una adecuada redacción.							

<b>CONTENIDO</b>	<b>Claridad</b>						
	12. La nota de registro refleja no borrones ni enmendaduras.						
	13. La nota de registro está redactada con letras y números legibles.						
	14. Usa color de lapicero de acuerdo al turno.						
	15. Las anotaciones utilizan un lenguaje comprensible sin ambigüedades.						
	16. En las anotaciones utiliza terminológicas médicas.						
	17. No deja líneas en blanco.						
	18. Su anotación es ordenada según el SOAPIE.						
	<b>Datos subjetivos</b>						
	19. Obtiene datos de fuentes primarios y secundarios.						
	<b>Datos objetivos</b>						
	20. Obtiene datos objetivos del paciente.						
	21. Obtiene datos de observación y examen físico.						
	<b>Diagnostico</b>						
	22. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.						
	23. Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real y Riesgo.						
	<b>Planeamiento</b>						
	24. Establece los resultados esperados en base al problema.						
<b>Ejecución</b>							
25. Establece las intervenciones de Enfermería en base a la etiología.							
26. Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna.							
<b>Evaluación</b>							
27. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados.							
28. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.							

## ANEXO 03

### Determinación de la validez del instrumento

Factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems despiertan ambigüedades
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

## ANEXO 04

### Resultados de la validación

Leyenda Puntuación

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

Validez del Contenido:

JUEZ	1 Ítem	2 Ítem	3 Ítem	4 Ítem	5 Ítem	6 Ítem	7 Ítem	8 Ítem	TOTAL
Mg Gladis Gómez Cadillo	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Mg. Janet Vera Guzmán	1	1	1	1	1	0	1	1	7
Mg Martha Robles Cáceres	1	1	1	0	1	1	1	1	7
Mg Soledad Ramos Soto	1	1	1	1	1	0	1	1	7
Dr. Edwin Asnate Salazar	1	1	1	0	1	1	1	1	7
Dra. Roco Pajuelo Villareal	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	6	6	6	4	6	4	6	6	44

## ANEXO 05

### Consentimiento informado

Yo.....Acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado: **Factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, hospital “Víctor Ramos Guardia”, Huaraz, 2019**, por lo cual declaro que sido informado sobre el objetivo, justificación del estudio, así mismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre las dudas que tuve y todas ellas han sido absueltas con eficiencia, claridad y bien fundamentadas por el investigador

Mi participación consistirá en responder con veracidad a las preguntas formuladas, así mismo he sido informado que si decido en cualquier momento no continuar participando del estudio después de haber firmado el presente documento, estaré en la libertad de hacerlo sin ninguna represalia para mi persona.

El investigador se compromete a cumplir con los principios de la confidencialidad, anonimato referente a la información obtenida, los resultados se darán a conocer de forma general, guardando en reserva la identidad de cada informante. Asimismo, el investigador se compromete que luego de obtener los resultados se dedicará activamente a revertir los resultados negativos de ser el caso.

Habiendo recibido toda la información respecto a la presente investigación doy mi consentimiento informado y autorizo mi participación refrendando con mi firma el presente documento.

.....  
D.N.I. N°.....

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, unidades críticas, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.</p>	<p><b>Objetivos Generales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Determinar los factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de Enfermería, Unidades Críticas, Hospital “Víctor Ramos Guardia”, Huaraz, 2019.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar los factores personales que influyen en registro de notas de enfermería.</li> <li>✓ Identificar los factores institucionales que influyen en registro de notas de enfermería.</li> <li>✓ Identificar la calidad de las notas de enfermería según dimensión, estructura y contenido en unidades críticas.</li> <li>✓ Relacionar las dimensiones de los factores personales e institucionales con las dimensiones de la calidad de registro de notas de Enfermería.</li> </ul>	<p>Los factores personales e institucionales influyen significativamente en la calidad del registro en las notas de enfermería en unidades críticas del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019.</p>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Factores personales e institucionales</p> <p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Calidad de registro de notas de enfermería.</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Es aplicada</p> <p>Tipo de investigación: correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Población</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La población consta de 57 enfermeras que trabajan en unidades críticas (Emergencia, Unidad Traumashock, Unidad Cuidados Intensivos). que están registrados en la base de datos del Hospital Víctor Ramos Guardia.</li> <li>✓ Historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos y que contengan notas de enfermería realizados en los diferentes turnos, en un número de 57.</li> </ul> <p><b>Técnicas de Recolección</b></p> <p>la encuesta y la observación</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>Cuestionario</p> <p>Lista de Coteo</p>



CARGO FUT

SOLICITA: Autorización para quejas de proyecto de investigación.  
INTERESADO: Williams Huacanca Tamara con DIN N° 42340885  
TEXTO SIMPLIFICADO: siendo alumno de Maestría en calidad y gestión de servicios de salud en la UNASAM y habiendo elaborado mi proyecto titulado "Factores personales e institucionales y en la calidad de registro de notas de enfermería unidades críticas Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz - 2019."



7066

SE RESUELVE:

**ARTÍCULO ÚNICO°.- MODIFICAR** el artículo 1° de la Resolución Directoral N° 402-2019-UNASAM-EPG, DICE: "Factores personales e institucionales y en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital "Víctor Ramos Guardia", Huaraz, 2019", **DEBE DECIR: "Factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, Hospital "Víctor Ramos Guardia", Huaraz, 2019";** Proyecto de Tesis perteneciente al Bachiller Williams Efraín HUACANCA TAMARA.

**ARTÍCULO 2°.-** Disponer a la Secretaría Académica de la Escuela de Postgrado el cumplimiento de la presente Resolución Directoral.

Recítese, comuníquese y archívese.

Dr. H. Fernando Castillo Picón  
SECRETARIO ACADEMICO

Luis Alberto Moreno Rubiños  
DIRECTOR

C.c.: Asesor- Interesado - Archivo



**MEMORANDUM N° 00404** – 2020 – RA-DIRES-A-H“VRG”/UADI.

**Asunto** : Autorización de Proyecto de Investigación

**A** : Dra. Maritza Benites Villaorduña  
Jefe del Departamento de Emergencia.

**REF.** : Proveído Nro. 010-2020-RA-DIRES-H“VRG”-HZ/CIE/P.

**Fecha** : Huaraz, 10 MAR 2020

Por el presente se hace de su conocimiento que, el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización del proyecto de Investigación “Factores personales e institucionales en la calidad de registro de notas de enfermería, unidades críticas, hospital “Victor Ramos Guardia”-Huaraz”-Huaraz” 2019, por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerita, a don William Efraín Huacanca Tamara, para la ejecución del citado proyecto, asimismo el interesado en el informe de tesis deberán especificar Confidencialidad de los datos recogidos del Hospital “Victor Ramos Guardia”-Huaraz, y dejar una copia de dicho estudio a la Unidad de Docencia e Investigación. Proceder en consecuencia.

Atentamente,



C. RA/jrc...  
Sec. Secretaria Direc.  
S. Neonatología.  
U. Docencia  
Hz. 09. 03. 2020



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
Dirección Regional de Salud-Ancash  
Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huaraz  
**M.C. Cristian Hidalgo Pajuelo**  
C.M.P. 52763  
DIRECTOR EJECUTIVO

### RESULTADOS DE LA VALIDACION

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I.	1	1	1	1	1	1	1	1	8
II.									
III.									
IV.									
V.									
VI.									
TOTAL									


**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**  
 Dirección Regional de Salud - Arequipa  
 Hospital "Vicos" Salame Guardia - Huaraz  
  
**Mg. Gladis Gómez Cadillo**  
 Supervisora de Enfermería  
 CEP 19884 - RNE 2590

## RESULTADOS DE LA VALIDACION

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I.									
II.	1	1	1	1	1	0	1	1	
III.									
IV.									
V.									
VI.									
TOTAL									


**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
 Dirección Regional de Salud - Ancash  
 Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huaraz  
  
**Mg. Janeth Vera Guzmán**  
 Supervisora de Enfermería  
 CEP 11873 - RNE 5944

**RESULTADOS DE LA VALIDACION**

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I.									
II.									
III.	1	1	1	0	1	1	1	1	07
IV.									
V.									
VI.									
TOTAL									


**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
 Dirección Regional de Salud-Ancash  
 Hospital "Victor Larrea Guardia" - Huaraz  
*MRS*  
**Mg. Martha Robles Cáceres**  
 Supervisora de Enfermería  
 CEP 16741 - RNE 3657

**RESULTADOS DE LA VALIDACION**

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I.									
II.									
III.									
IV.	1	1	1	1	1	0	1	1	7
V.									
VI.									
TOTAL									


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 Dirección Regional de Salud - Ancash  
 Hospital "Victor Ramos Guardia" Huaraz  
  
 M<sup>g</sup>. SOLEDAD RAMOS SOTO  
 C.E.P. 21644 R.N.E. 17575  
 JEFE DEL DPTO. DE ENFERMERIA

**RESULTADOS DE LA VALIDACION**

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

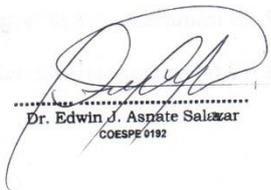
1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I.									
II.									
III.									
IV.									
	1	1	1	0	1	1	1	1	07

  
 .....  
 Dr. Edwin J. Aspate Salazar  
 COESP/0192

## RESULTADOS DE LA VALIDACION

**LEYENDA**

**PUNTUACIÓN**

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem	TOTAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I.									
II.									
III.									
IV.									
V.									
VI.									
TOTAL									

  
 Dra. Rocio Pajuelo Villarreal  
 C.E.P. 31763

# FORMATOS DE NOTAS DE ENFERMERÍA











**I.- DATOS GENERALES:**

APELLIDOS Y NOMBRES: .....  
 DNI..... SEXO:..... EDAD:..... FECHA DE NACIMIENTO.....  
 FECHA DE INGRESO:..... HORA DE INGRESO:..... HCL:..... Nº REG:.....  
 DIAGNÓSTICO MÉDICO:.....  
 MODO DE INGRESO: Caminando ( ) Silla de ruedas ( ) Camilla ( ) En brazos ( )  
 ACOMPAÑADO POR: Familiar ( ) Amigo ( ) Camilla ( ) PNP ( ) SAMU ( )

Procedencia:.....

**2.- SIGNOS VITALES:**

FECHA					
HORA					
PA					
FC					
FR					
Sat O2					
FIO2					
T°					
HGT					
PESO					

**3.- SOAPIE**

TURNO	(S) DATO SUBJETIVOS

**(O) DATOS OBJETIVOS**

<b>D 2 N U T R I C I O N</b>	<b>ALIMENTACIÓN</b>		<b>A C T I V I D A D A D E T E R P O S O</b>	Bradipnea/Taquipnea						
	Apetito: Normal/Disminuido			Tiraje						
	No tolera la dieta			Crépiticos/Subcrepitos						
	SNG			Roncantes /Sibilantes/Estertores						
	Abdomen	Normal		Hemoptisis						
		Gravídico		Oxígeno: MA/CBN/MR/MV						
	Movimiento fetal	Doloroso		FIO 2						
		Presentes		TET						
	Ausentes			Ruidos agregados pulmonares						
	<b>HIDRATACIÓN</b>			Pulso rítmico						
	Piel	Normal		Arritmia						
		Palidez		Tos						
		Cianosis		Bradicardia						
		Ictericia		Taquicardia						
	Rash cutáneo			<b>NIVEL DE CONCIENCIA</b>						
Seca		Glasgow (A0= , RV= ,RM= )								
Húmeda		Desorientado hipoactivo								
Edema (+, ++, +++)		Somnoliento								
<b>D 3 E L I M I N A C I O N</b>	<b>SISTEMA GENITO URINARIO</b>		Soporoso							
	Micción espontanea/Sonda Foley		Coma							
	Perdida de líquido amniótico		Agitación psicomotriz							
	Débito urinario normal		Pupilas: OD=      OI=							
	Anuria / Oliguria		Reacción pupilar: OD=      OI=							
	Poliuria / Disuria /Hematuria		Rigidez de nuca							
	Mamas: Normal/absceso		Convulsión							
	Pezones: formados/ planos/invertidos		Tinitus							
	Sangrado Vaginal/perdida tapón mucoso		Visión borrosa							
	Flujo Vaginal/ruptura prematura de membranas		Escotomas							
<b>D 4</b>	<b>SISTEMA GASTROINTESTINAL</b>		Irritable							
	Estreñimiento		Inquieto							
	Diarrea		<b>PRINCIPIOS VITALES</b>							
	Melena/Hematoquecia		Catéter venoso periférico							
	Hematemesis		Catéter venoso central							
	Vomito		Equimosis							
	<b>SISTEMA RESPIRATORIO</b>		Hematoma							
	Elimina secreciones		Escoriación							
	Drenaje torácico		Flebitis							
	<b>REPOSO -SUEÑO</b>									
Sueño conservado		<b>CONFORT</b>								
Sedación de infusión		Dolor								
Sedación en bolos		Intensidad: Escala de EVA (1 - 10)								
<b>ACTIVIDAD RESPIRATORIA</b>		Localización								
Patrón respiratorio adecuado		Otro:								
Dolor torácico										
Disnea/Polipnea										



**I.- DATOS GENERALES:**

APellidos y nombres:.....

DNI..... SEXO:..... EDAD:..... FECHA DE NACIMIENTO.....

FECHA DE INGRESO:..... HORA DE INGRESO:..... HCL:..... N° REG:.....

DIAGNÓSTICO MÉDICO:.....

MODO DE INGRESO: Caminando ( ) Silla de ruedas ( ) Camilla ( ) En brazos ( )

ACOMPANADO POR: Familiar ( ) Amigo ( ) Camilla ( ) PNP ( ) SAMU ( )

Procedencia:.....

**2.- SIGNOS VITALES:**

FECHA				
HORA				
PA				
FC				
FR				
Sat O2				
FIO2				
T°				
HGT				
PESO				

**3.- SOAPIE**

TURNO	(S) DATO SUBJETIVOS

**(O) DATOS OBJETIVOS**

D N U T R I C I O N	ALIMENTACIÓN		A C T I V I D A	B R A D I P N E A / T A Q U I P N E A
	Apetito Normal/Disminuido			Tiraje
	No tolera la dieta			Crépiticos /Subcrepitos
	SNG			Roncantes /Sibilantes/Estertores
	Abdomen	Normal		Hemoptisis
		Globuloso/ascítico		Oxígeno: MA/CBN/MR/MV
		Doloroso		FIO 2
	Ruidos hidroaéreos	Presentes		TET
		Ausentes		Ruidos agregados pulmonares
	HIDRATACIÓN			Pulso rítmico
	Piel	Normal		Arritmia
		Palidez		Tos
		Cianosis		Estridor faríngeo
		Ictericia		Bradicardia/Taquicardia
		Diaforesis/deshidratado		
		Rash cutáneo		<b>NIVEL DE CONCIENCIA</b>
	Mucosa oral	Seca		Glasgow (A0= , RV= , RM= )
		Húmeda		Desorientado hipoactivo
	Edema (+, ++, +++)			Somnoliento
	<b>SISTEMA GENITO URINARIO</b>			Soporoso
	Micción espontánea			Coma
	Sonda Foley			Agitación psicomotriz
	Debito urinario			Pupilas: OD= OI=
	Anuria / Oliguria			Reacción pupilar: OD= OI=
	Poliuria / Disuria			Rigidez de nuca
	Hematuria			Convulsión
	<b>SISTEMA GASTROINTESTINAL</b>			Afasia
	Estreñimiento			Irritable
	Diarrea			Inquieto
	Melena/Hematoquecia			<b>PRINCIPIOS VITALES</b>
	Hematemesis			Catéter venoso periférico
	Nauseas/Vomito			Catéter venoso central
	<b>SISTEMA RESPIRATORIO</b>			Equimosis
	Elimina secreciones			Hematoma
	Drenaje torácico			Herida/Escoriación
	<b>REPOSO -SUEÑO</b>			UPP :I, II, III, IV, Grado
	Sueño conservado			Flebitis
	Sedación de infusión			Quemadura: I, II, III, Grado
	Sedación en bolos			Flogosis
	<b>ACTIVIDAD RESPIRATORIA</b>			<b>CONFORT</b>
	Patrón respiratorio adecuado			Dolor
	Dolor torácico			Intensidad: Escala de EVA (1 - 10)
	Disnea			Localización
	Polipnea			Otro:



**I- DATOS GENERALES:**

APellidos y nombres: .....

DNI: ..... SEXO: ..... EDAD: ..... FECHA DE NACIMIENTO: .....

FECHA DE INGRESO: ..... HORA DE INGRESO: ..... HCL: ..... N° REG: .....

DIAGNÓSTICO MÉDICO: .....

MODO DE INGRESO: Caminando ( ) Silla de ruedas ( ) Camilla ( ) En brazos ( )

ACOMPAÑADO POR: Familiar ( ) Amigo ( ) Camilla ( ) PNP ( ) SAMU ( )

Procedencia: .....

**2.- SIGNOS VITALES:**

FECHA			
HORA			
PA			
FC			
FR			
Sat O2			
Fio2			
T°			
HGT			
PESO			

**3.- SOAPIE**

TURNOS	(S) DATO SUBJETIVOS

**(O) DATOS OBJETIVOS**

D N U T R I C I O N	<b>ALIMENTACIÓN</b>			A C T I V I D A D E R E P O S O S I G N O S	A	Bradipnea/Taquipnea			
	Apetito: NPO/ Normal/Disminuido				C	Tiraje			
	No tolera la dieta				T	Crépiticos/Subcrepiticos			
	SNG				I	Roncantes/Sibilantes/Estertores			
	Abdomen				V	Hemoptisis			
	Normal				D	Oxígeno: MA/CBN/MR/MV			
	Distendido/Globuloso				A	FÍO 2			
	Doloroso				D	TET			
	RHA				R	Ruidos agregados pulmonares			
	Presentes/Ausentes				E	Pulso rítmico			
Disminuidos/Aumentados			P	Arritmia					
D E L I M I N A C I O N	<b>HIDRATACIÓN</b>			O S P O R O S O M N O L I E N C I A N I V E L D E C O N C I E N C I A	O	Tos			
	Normal				S	Estridor faríngeo			
	Palidez				O	Bradicardia/Taquicardia			
	Cianosis				<b>NIVEL DE CONCIENCIA</b>				
	Ictericia				D	Glasgow (A0= , RV= , RM= )			
	Rubicundo				S	Desorientado			
	Mucosa oral					Somnoliento			
	Seca				P	Soporoso			
	Húmeda				E	Coma			
	Edema (+, ++, +++)				R	Agitación psicomotriz			
D E L I M I N A C I O N	<b>SISTEMA GENITO URINARIO</b>			C E P U P I L A R R I G I D E Z D E N U C A C O N V U L S I O N D I S A R T R I A A F A S I A I R R I T A B L E	C	Pupilas: OD= OI=			
	Micción espontánea				E	Reacción pupilar: OD= OI=			
	Sonda Foley				P	Rigidez de nuca			
	Débito urinario normal				C	Convulsiona			
	Anuria /Oliguria				I	Disartria			
	Poliuria				O	Afasia			
	Disuria/Hematuria				N	Irritable			
	<b>SISTEMA GASTROINTESTINAL</b>					Inquieto/Agresivo			
	Estreñimiento				<b>PRINCIPIOS VITALES</b>				
	Diarrea					Catéter venoso periférico			
D E L I M I N A C I O N	Melena/Hematoquecia				Catéter venoso central				
	Hematemesis				Equimosis/petequias				
	Nauseas/ vómitos				Hematoma				
	Dren laminar/ kher			D	Escoriación				
	Colostomía /Ileostomía			10	UPP				
	<b>SISTEMA RESPIRATORIO</b>				Flebitis				
	Elimina secreciones				Quemadura: I, II, II Grado				
	Drenaje torácico: derecho- izquierdo				Fracturas: Abierta/Cerrada				
	<b>REPOSO -SUEÑO</b>			<b>CONFORT</b>					
	Sueño conservado				Dolor				
D E L I M I N A C I O N	Sedación de infusión				Intensidad: Escala de EVA (1 - 10)				
	Sedación en bolos				Localización				
	<b>ACTIVIDAD RESPIRATORIA</b>			D 12	Aparato de yeso/Férula				
	Patrón respiratorio adecuado				Tracción de partes blandas				
	Dolor torácico								
	Disnea								
Polipnea									





# REGISTRO DE ENFERMERÍA (SOAPIE) DE LA UNIDAD DE TRAUMA SHOCK

## S DATOS SUBJETIVOS:

MAÑANA	TARDE	NOCHE

## O DATOS OBJETIVOS:

FUNCIONES VITALES DE INGRESO:			M	T	N		M	T	N	
P/A:	PAM:	FC:	FR:			Actividad Circulatoria				Ictericia
STO2:	T°:	HGT:				PULSO:				Diaforesis
PRIORIDAD: I II III						Normal				TEMPERATURA
GRADO DE DEPENDENCIA: I II III IV						Debil				Hipertermia
DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD:						Irregular				Hipotermia
Reacción a algún medicamento:						RITMO CARDIACO:				MUCOSAS ORALES
DOMINIO 2: NUTRICIÓN						sinusal				Húmedas
NPO						Bradycardia				Semisecas
Enteral						Taquicardia				Secas
Parenteral						Arritmia				Sujeción mecánica
SNG						Otros:				Equimosis
SOG						Presión Arterial P/A				Localización:
Residuo gástrico						Hipertensión				Heridas
Características:						Hipotensión				Localización:
ABDOMEN:						ACTIVIDAD RESPIRATORIA				Lesión Por Presión (LPP)
Distendido						RESPIRACIÓN:				Cutánea
Globuloso						Espontanea				Tricular
Doloroso						Eupnea				Localización:
Normal						taquipnea				Vía periférica:
RUIDOS HIDROAEREOS:						Bradipnea				Flebitis
Presentes						Disnea				Cateter Venoso Central
Ausentes						otros:				Acceso:
Disminuidos						RUIDOS AGREGADOS:				QUEMADURAS
Aumentados						Crepitantes				Grado
DOMINIO 03: ELIMINACIÓN						Subcrepitos				Localización:
MICCIÓN:						Rocantes				
Espontanea						Sibilantes				
Sonda Vesical						Hemoptisis				
Normal						Secrecion Bronquial				
Poliuria						Características				
Oliguria						OXIGENOTERAPIA:				
Anuria						Mascara Reservorio				
Características:						Mascara venturi				
DEPOSICIÓN:						CRN				
Diarrea						TEI				
Estreñimiento						Ventilación mecánica				
Ileostomia						Modo:				
Colostomia						FI02:				
Dren Laminar						DOMINIO 05: PERCEPCIÓN/COGNICION				
Dren Ket						Despierto				
GENITALES:						Somnoliento				
Secreciones										
Ginecotragia										
Logulos						GLASGOW				
Utero contraido						Respuesta Ocular				
DRENAJE TORÁXICO:						Respuesta Verbal				
Derecho						Respuesta motora				
Izquierdo						RASS				
Características:						PUPILAS: OO/OI				
DOMINIO 04: ACTIVIDAD /REPOSO						Fotorreactividad OO/OI				
Cuadriplegia						DOMINIO 09:				
Paraplegia						AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRESS				
Hemiplegia:						Ansiedad				
Derecha						Indiferencia				
Izquierda						Negatividad				
Hemiparesia:						Agresividad				
Derecha						DOMINIO 11: SEGURIDAD PROTECCION				
Izquierda						PIEL				
Edemas						palidez				
localización:						Cianosis				

DIAGN  
1 Nivel de  
2 Def  
3 E









HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" HUARAZ

Dx. Médico:

I. VALORACIÓN

A) DATOS SUBJETIVOS: Día/noche fecha:	Nocturno fecha:

B) DATOS OBJETIVOS:

Días de permanencia:

TORNOS	M	T	N
Inotrópicos			

1. SIGNOS VITALES

Presión Arterial	Sistólica			
	Diastólica			
	P.A.M.			
Temperatura	Oral ( )			
	Axilar ( )			
	Rectal ( )			
Pulso	Radial			
	Apical			
	Irregular			
	Debil			
Respiración	Imperceptible			
	Regular			
	Polipnea			
	Bradipnea			
SpO2				

2. ESTADO MENTAL

Glasgow	AO =			
	RV =			
	VM =			
	Total =			
Desconectado				
Letargo				
Confuso				
Sedación Ramsay				
Pupilas				
COMUNICACION				
Loquaz				
Evasivo				
Otros				
CONDUCTA				
Inquieto				
Llanto				
Aislado				
Decaído				
Agresivo				

ACTIVIDAD Y LIMITACIÓN

Postrado			
Reposo Relativo			
Reposo Absoluto			
Deambula			
Amputación			
Invidente			
Hipoacusia			
Otros			

TORNOS	M	T	N
3. PROBLEMAS RESP.			

TOS			
Aguda			
Crónica			
Productiva			
Seca			
ESPUTO-SECRESIONES			
Hemoptisis			
Verde			
Blanquecma			
Mur. Mucosular			
SOPORTE DE OXIGENO: FIO2			
Cánula binasal			
M. Reservorio			
Venturi			
Traqueotomía			
Endotraqueal			
V. Mecánico			
- Modo			
- FIO2			
- P.F.			
- PEEP			
- P.S.			
- V.T.			

4. PROCEDIMIENTOS INVASIVOS.

SONDAS			
NSG (N)			
VESICAL(V)			
Permanente			
Drenaje			
Alimentación			
Evacuación			
Otros			
CATETERES VENOSOS			
C.V.C.			
Via periférica			
Otros			
ALIMENTACIÓN			
Via oral			
SNG/SOG			
Parenteral			
Mucosa Oral			
Mucosa Nasal			
Otros			

TORNOS	M	T	N
5. PROBLEMAS DIGESTIVOS:			

Abd. Distendido			
Nauseas			
Anorexia			
Disfagia			
Dispepsia			
Epi-gastralgia			
Herida Oper.			
Otros			

6. PIEL- Músculo Esquelético

PIEL			
Características			
Pálida			
Ictérica			
Húmeda			
Seca			
LESIONES DE LA PIEL			
ZONA			
Características			
Calor			
Rubor			
Induración			
Hematoma			
Flebitis			
Celulitis			
Otros			
ESCARAS			
ZONA			
Grado I			
Grado II			
Grado III			
Grado IV			
Músculo Esquelético			
Contracturado			
Anquilosado			
DOLOR			
ZONA			
Características			
Sordo			
Punzante			
Tipo ardor			
Tipo calambre			
Retortijon			
Otros			

Apellido Paterno	Materno	- Nombres	Cama	H.C.
------------------	---------	-----------	------	------

REGISTRO DE ENFERMERÍA - UCI



