

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES
INTRÍNSECOS Y EXTRÍNSECOS, ASOCIADOS A SU
ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD SAN MARCOS –
2017**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

GARCÍA PÉREZ, LILA MIREIDE

ASESORA:

DRA. BARDALES SILVA MERCEDES MARLENI

CAJAMARCA, 2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES
INTRÍNSECOS Y EXTRÍNSECOS, ASOCIADOS A SU
ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD SAN MARCOS –
2017**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LA BACHILLER

GARCÍA PÉREZ, LILA MIREIDE

ASESORA:

DRA. BARDALES SILVA MERCEDES MARLENI

CAJAMARCA, 2018

© copyright
Autor
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

García Pérez, Lila Mireide

**ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES INTRÍNSECOS Y
EXTRINSECOS, ASOCIADOS A SU ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD
SAN MARCOS – 2017**

TESIS DE LICENCIATURA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2017

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: Bardales Silva, Mercedes Marleni

Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la
Salud.

**ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES INTRÍNSECOS Y
EXTRÍNSECOS, ASOCIADOS A SU ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD
SAN MARCOS – 2017**

AUTORA: Bach. Enf. Lila Mireide, García Pérez

ASESORA: Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

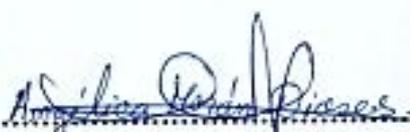
Tesis aprobada por los siguientes miembros del jurado:

JURADO EVALUADOR



Dra. Rosa Esther Carranza Paz

PRESIDENTE



M.Cs. Santos Angélica Morán Diones

SECRETARIA



Dra. Humbelina Chuquilín Herrera

VOCAL

A:

A mi padre Fortunato, por enseñarme el valor de la constancia y perseverancia a pesar de los obstáculos presentados; por sus palabras de aliento para no desmayar ante las dificultades y enseñarme a ver el día a día con optimismo y con una sonrisa ante todo.

A mi madre Valentina, por ser mi aliada, amiga y soporte en cada una de mis metas y objetivos trazados; por enseñar la importancia de tener una familia unida y ser una compañera de vida y constancia en mi hogar.

A mi pequeño hijo Valentino, por ser mi principal motivo de superación como profesional, madre e hija.

A mi hermana Analí, por su apoyo incondicional como hermana y amiga; por ser ejemplo de superación y sus logros obtenidos a su corta edad.

Lila Mireide.

A la familia Villanueva Cotrina, con un especial sentir Segundo Villanueva y Domitila Cotrina; porque a través de ellos pude conocer la esencia del quehacer de Enfermería.

A mi asesora Dra. Mercedes Marleni por su apoyo constante y su calidad humana y profesional, su espíritu de servicio y vocación de Enfermería; ejemplo digno a seguir.

Lila Mireide.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| Ítem | Pág. |
|---|-------------|
| FICHA CATALOGRÁFICA | i |
| HOJA DE APROBACIÓN | ii |
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | v |
| LISTA DE TABLAS | vi |
| LISTA DE ANEXOS | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 12 |
| 1.1 Planteamiento del Problema | 12 |
| 1.2 Formulación del Problema | 15 |
| 1.3 Justificación | 16 |
| 1.4 Objetivos | 17 |
| Objetivo General | 17 |
| Objetivos Específicos | 17 |
| 1.5 Propósito | 17 |
| | |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 19 |
| 2.1 Antecedentes del Problema | 19 |
| 2.1.1. Mundiales | 19 |
| 2.1.2. Nacionales | 23 |
| 2.2 Bases Teóricas | 28 |
| 2.2.1. Proceso de Atención de Enfermería | 28 |
| 2.2.2. Anotaciones de Enfermería | 29 |
| 2.2.3. Factores Intrínsecos y Extrínsecos | 46 |
| 2.3. Hipótesis | 52 |
| 2.4. Variables de estudio | 52 |
| 2.5. Operacionalización de Variables | 53 |

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO | 57 |
| 3.1 Tipo de Estudio | 57 |
| 3.2 Diseño de Investigación | 57 |
| 3.3 Ámbito de estudio | 57 |
| 3.4 Población y Muestra | 58 |
| 3.5 Unidad de Análisis | 58 |
| 3.6 Criterios de Inclusión. | 58 |
| 3.7 Criterios de Exclusión | 59 |
| 3.8 Técnica de recolección de datos | 59 |
| 3.9 Procedimiento de recolección de datos | 59 |
| 3.10 Descripción de instrumentos de recolección de datos | 60 |
| 3.11 Procesamiento de datos | 61 |
| 3.12 Consideraciones éticas | 62 |
| | |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 63 |
| CONCLUSIONES | 83 |
| RECOMENDACIONES | 84 |
| LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 85 |
| ANEXOS | 99 |
| ANEXO 1: Confiabilidad del Instrumento Alfa Cronbach | 99 |
| ANEXO 2: Oficio de autorización para aplicación de cuestionario en Centro de Salud “San Marcos” | 100 |
| ANEXO 3: Hoja de Consentimiento Informado | 101 |
| ANEXO 4: Cuestionario dirigido a Licenciado(a)s de Enfermería sobre Anotaciones de Enfermería - Centro de Salud “San Marcos” - 2017 | 102 |
| ANEXO 5: Lista de Chequeo: Anotaciones de Enfermería en Historias Clínicas Pre - Seleccionadas | 105 |

LISTA DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1. Factores Intrínsecos: Edad del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017. | 63 |
| Tabla 2. Factores Intrínsecos: Experiencia Profesional del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017. | 64 |
| Tabla 3. Factores Intrínsecos: Formación profesional del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017. | 65 |
| Tabla 4. Factores Intrínsecos: Motivación personal del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017. | 66 |
| Tabla 5. Factores Intrínsecos: Capacitación del personal de Enfermería sobre Anotaciones de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017. | 67 |
| Tabla 6. Factores Extrínsecos: Reconocimiento del trabajo del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017. | 69 |
| Tabla 7. Factores Extrínsecos: Dotación de personal de Enfermería por turno de 6 Horas - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 70 |
| Tabla 8. Factores Extrínsecos: Número promedio de pacientes hospitalizados por día - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 71 |
| Tabla 9. Factores Extrínsecos: Material proporcionado por la institución para realizar las Anotaciones de Enfermería - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 72 |
| Tabla 10. Factores Extrínsecos: Conocimiento de Normas Técnicas de la institución que establece realizar Anotaciones de Enfermería según grado de dependencia del paciente- Centro de Salud San Marcos – 2017. | 73 |

| | |
|--|----|
| Tabla 11. Características de Contenido de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 74 |
| Tabla 12. Características de Forma de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 76 |
| Tabla 13. Características de Valor Ético de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 77 |
| Tabla 14. Significancia de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 78 |
| Tabla 15. Factores Intrínsecos asociados a las Anotaciones de Enfermería - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 80 |
| Tabla 16. Factores Extrínsecos asociados a las Anotaciones de Enfermería - Centro de Salud San Marcos – 2017. | 81 |

INDICE DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Anexo 1. Confiabilidad del Instrumento Alfa Cronbach | 99 |
| Anexo 2. Oficio de autorización para aplicación de cuestionario en Centro de Salud “San Marcos” | 100 |
| Anexo 3. Hoja de Consentimiento Informado | 101 |
| Anexo 4. Cuestionario dirigido a Licenciado(a)s de Enfermería del Centro de Salud “San Marcos” – 2017 | 102 |
| Anexo 5. Lista de Chequeo: Anotaciones de Enfermería en Historias Clínicas Pre – Seleccionadas | 105 |

RESUMEN

Autor¹

Asesora²

Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal; cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la elaboración de las anotaciones de Enfermería y los factores intrínsecos y extrínsecos, Servicio de hospitalización del C.S. “San Marcos” – 2017. Se consideró dos muestras de estudio: Muestra 1 conformada por 24 profesionales de Enfermería (población 100%) y Muestra 2 corresponde a 72 Historias Clínicas (3 historias clínicas por cada Licenciado (a) de Enfermería). Los resultados muestran que de los factores Intrínsecos, predomina la edad de la muestra 20 – 39 años (58,33%); y dos elementos críticos fueron: la Motivación personal, pues 74,17% ejerce la profesión por significar solo una fuente de recursos; y en cuanto a Capacitación del personal de Enfermería 54,17% manifiesta no haber participado ningún evento sobre “Anotaciones de Enfermería”. De los Factores Extrínsecos desfavorables: 87,5% indica no recibir ningún reconocimiento del trabajo ejercido; 54,17% revela elevada demanda de pacientes hospitalizados (entre 21 a 25 pacientes diarios); 54,17% declara que la dotación de personal de Enfermería es insuficiente; una gran mayoría (83,33%) no conoce sobre Normas Técnicas establecidas para la elaboración de Anotaciones de Enfermería. Sobre las Anotaciones de Enfermería el Contenido, Forma y Valor Ético son NO ADECUADAS. Existe asociación significativas ($p = 0,035$); entre los factores intrínsecos y extrínsecos y la elaboración de las Anotaciones de Enfermería, es mayor la asociación entre factores extrínsecos y la correcta elaboración.

Palabras Claves: Anotaciones de Enfermería, Factores Intrínsecos, Factores Extrínsecos.

¹ Bach. Enf. García Pérez, Lila Mireide. Aspirante a Licenciada de Enfermería.

² Dra. Bardales Silva, Mercedes Marleni. Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca.

ABSTRACT**Author¹****Adviser²**

It is a quantitative approach study of a descriptive, correlational, cross-sectional type; with the objective of determining the association between the elaboration of the Nursing annotations and the Intrinsic and Extrinsic factors, Hospitalization service of the C.S. "San Marcos" - 2017. Two study samples were considered: Sample 1 consisting of 24 Nursing professionals (100% population) and Sample 2 corresponding to the Analysis of 72 Clinical Stories (3 clinical histories for each Nursing Graduate). Within the Intrinsic factors, the age of the sample predominates 20-39 years (58.33%), being a significant factor in the professional development of Nursing; and two critical elements were Personal Motivation, where 74.17% practice the profession because it means only one source of resources; and the training of Nursing personnel that 54.17% declare not having attended any training event about "Nursing Annotations". About unfavorable extrinsic factors: 87.5% declare not receiving any recognition of the work performed; 54.17% reported high demand of hospitalized patients (21 - 25 patients per day); 54.17% indicates the staffing of Nursing is insufficient; 83.33% declare not knowing about the Technical Standards established for the elaboration of Nursing Annotations. The condition of Content, Form and Ethical Value are NOT ADEQUATE, for omitting important parts in its preparation. The Association between the intrinsic and extrinsic factors and the elaboration of the Nursing Annotations are significant ($p = 0.035$); the association between extrinsic factors and the correct elaboration is greater.

Key Words: Nursing Annotations, Intrinsic Factors, Extrinsic Factors.

¹ Bach. Enf. García Pérez, Lila Mireide. Aspiring to Degree in Nursing.

² Dra. Bardales Silva, Mercedes Marleni. Director of the Research Unit of the Faculty of Health Sciences. Universidad Nacional de Cajamarca.

INTRODUCCIÓN

Los Registros de Enfermería son documentos que forman parte de la Historia Clínica en los Establecimientos de Salud, se les conoce también como Notas o Anotaciones de Enfermería en el que la (el) Licenciada (o) de Enfermería evidencia el cuidado brindado al paciente, durante las 24 horas. Este registro se realiza usando diversos tipos de Anotaciones de Enfermería, entre ellos el más utilizado SOAPIE que es un acrónimo del proceso de atención de enfermería (PAE), método científico aplicado a la práctica de enfermería para el cuidado del paciente. El SOAPIE en el Perú es un indicador de calidad a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no sólo su práctica, sino también los deberes del colectivo respecto al paciente. Este indicador de calidad es utilizado para validar el contenido de las anotaciones que realiza la enfermera.

El SOAPIE es el registro e interpretación de los problemas y necesidades del paciente, así como las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza la enfermera; también se le conoce como estructura o sigla del registro de la enfermera. Tiene cinco siglas o acrónimos que significa: Valoración, Diagnóstico de Enfermería, Planificación, Intervención y Evaluación; constituyéndose de esta manera en un medio de comunicación de la calidad del cuidado de Enfermería entre los profesionales de Enfermería y su equipo interdisciplinario de Salud.

El número de profesionales de Enfermería que hoy dan importancia al uso del SOAPIE dentro de su ejercicio profesional es cada vez más elevado, no solo por el aspecto legal sino principalmente por el paciente dado que es el único medio que evidencia el actuar del profesional Enfermero. Sin embargo; persiste un amplio grupo que no deja constancia escrita de sus intervenciones, diversos estudios señalan que existen factores que se relacionan con la calidad de los registros de Enfermería, como factores intrínsecos o personales: Edad, Formación profesional, Motivación profesional, Experiencia laboral y Capacitación personal, y también factores extrínsecos o institucionales: Reconocimiento profesional, Demanda de pacientes por turnos, conocimientos de normas técnicas de la institución, material proporcionado y dotación de personal, los cuales serán los puntos a investigar, y su asociación favorable o

desfavorable a la elaboración de las Anotaciones de Enfermería; así como la condición de las características de Contenido, Forma y Valor Ético según SOAPIE de las Anotaciones de Enfermería.

Este marco generó interés en la investigadora para conocer la calidad de Registros que realizan la(o) s licenciado(a) s de Enfermería relacionado a los factores Intrínsecos: personales y Extrínsecos: institucionales que puedan influir en el uso de los registros de Enfermería y su aplicación del SOAPIE.

Ante este contexto se realiza el siguiente estudio de Investigación: “ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES INTRÍNSECOS Y EXTRINSECOS, ASOCIADOS A SU ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD SAN MARCOS – 2017”, cuyo objetivo es determinar la asociación entre la elaboración de las anotaciones de Enfermería y los factores intrínsecos y extrínsecos, Servicio de hospitalización del C.S. “San Marcos” – 2017.

Con el fin de mostrar los resultados, la investigación se organizó en capítulos los que se describen a continuación:

En el Capítulo I, presenta la definición y delimitación del problema, formulación de problema, justificación de la investigación y objetivos.

El Capítulo II, aborda el marco teórico, antecedentes del estudio, bases teóricas, hipótesis, variables de estudio y Operacionalización de variables.

El Capítulo III, presenta la metodología de la investigación, tipo de estudio, ámbito de estudio, población y muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, descripción de técnicas e instrumentos, procesamiento, análisis y aspectos éticos.

El Capítulo IV, presenta los resultados de la investigación en tablas con su respectiva interpretación y discusión.

Finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El profesional de Enfermería en el proceso de su formación adquiere competencias en las dimensiones técnicas y personal social para brindar atención integral al individuo, familia y comunidad incorporando herramientas técnicas, así como, valores personales que evidencien su compromiso de ayuda en la identificación de necesidades y/o problemas, ejecución y evaluación de un plan de cuidados⁽¹⁾.

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 integral de Enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”⁽²⁾. Por otro lado, el Reglamento de la Ley de Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002 en su artículo 4° Del ámbito de la profesión de Enfermería, señala: “Cuidado integral de Enfermería, es el servicio que el profesional de Enfermería, brinda a la persona en todas las etapas de vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud y enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Enfermería, que garantiza la calidad del cuidado”⁽³⁾. Así mismo el Código de Ética y Deontología DL 22315 en el capítulo III: La enfermera y el ejercicio profesional, en el artículo 27, señala que: “La Enfermera debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos relacionados con su desempeño profesional”⁽⁴⁾, en el artículo 28 sostiene: “Los Registros de Enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras y realizados por el profesional de Enfermería que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad”⁽⁵⁾ y en el artículo 29 se suscribe: “La Enfermera comete falta de ética al omitir o alterar la información, con el fin de favorecer o encubrir a terceras personas”⁽⁶⁾; así mismo este código en su artículo 24, estipula que: “La Enfermera debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado del paciente”⁽⁷⁾.

Y por último, en el Manual de Indicadores Hospitalarios PERÚ/MINSA OGE 01 – 004 - 2001: “Se considera a los diagnósticos de Enfermería registrados y a la calidad de los registros, como indicadores del Cuidado de Enfermería” ⁽⁸⁾.

Además de ello, considerando que el cuidado se ha definido según el diccionario de la Real Academia Española como la "solicitud y atención para hacer bien alguna cosa"⁽⁹⁾, lo que en definitiva expresa la intención y acción de hacer el bien, como la razón de ser de la profesión de Enfermería, cuidar en Enfermería implica un conocimiento propio de cada persona, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, interés, motivaciones, un saber leer las necesidades del otro y las propias a fin de generar confianza, serenidad, seguridad, y apoyo efectivo.

A pesar de que se tiene plenamente identificada la importancia de las anotaciones de Enfermería, dado que responde a exigencias de carácter legal, institucional y compromiso profesional, la realidad muestra que aun los profesionales de Enfermería, incumplen con ello. Se observan anotaciones incompletas, subjetivas, que no cumplen con la correcta aplicación del método científico a través del SOAPIE evidenciado por sus características en la forma y contenido como: Precisión, Claridad, Concisión, Terminología adecuada, Actual y Real.

Al respecto según Paganin y et al. en su estudio: “Factores que influyen en el cumplimiento de la realización del Registro de Enfermería (SOAPIE) en el Área de Observación en la Unidad de Emergencia General del Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. España, 2008” hacen referencia a la realización de turnos con muchas tareas, el elevado número de pacientes y la asignación de labores administrativas son factores que inhiben el uso del SOAPIE, se agrega a ello las condiciones que proporciona el ambiente laboral, y el escaso número de profesionales de Enfermería y la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional (PAE) ⁽¹⁰⁾.

Duque, A. En la investigación “Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia – 2012”. Se evidenció que el mayor porcentaje de los profesionales de Enfermería en cuanto a la edad está entre 20 y 40 años, sigue predominando el sexo femenino con un 77%, el tiempo de experiencia está entre 0 y

10 años con un 67%, el tiempo laborado en la institución es de 83% menos de uno y 5 años, y la forma de contratación en su mayor porcentaje es tercerizado, los factores que dificultan la aplicación del PAE fueron: el tiempo y sobrecarga laboral y los factores que posibilitan su aplicación fueron: el interés por brindar un cuidado integral y la plataforma de sistema de atención al paciente (SAP) ⁽¹¹⁾.

Quispe, C. En la investigación titulada “Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y la Calidad de las notas de Enfermería en los Centros de Salud Microred Metropolitana. Tacna - 2012”. Se obtuvo los siguientes resultados: un 16,7% aplica óptimamente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 31% que presenta Notas de Enfermería de buena calidad, un 47,6% aplica regularmente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 47,6% que presenta Notas de Enfermería de regular calidad y un 35,7 % aplica de manera deficiente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 21,4% que presenta Notas de Enfermería de mala calidad ⁽¹²⁾.

Morales, S. En la investigación titulada “Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011”. Se llegó a las conclusiones: Las notas de Enfermería presentan un porcentaje significativo de regular calidad con un 54,7%. El 79,7% tienen una regular calidad en cuanto a su dimensión estructura y el 96,9% de las notas de enfermería estudiadas tienen mala calidad en cuanto a su dimensión contenido (PAE) ⁽¹³⁾.

El Centro de Salud San Marcos, es una institución de salud con nivel de atención I.4, que se caracteriza por ser el establecimiento de salud con afluencia de pacientes con patologías múltiples y la atención a pacientes geriátricos, atención materno-perinatal, entre otros. Es por ello, que debería existir un registro de Enfermería aún más detallado, ya que existe una información limitada sobre la condición del paciente, o acciones a cumplir en el turno laboral subsiguiente, a entregas de guardias con informaciones rutinarias resumidas, ambiguas, carente de información a los progresos alcanzados por el paciente, interpretaciones erróneas debido a su poca profundidad y extensión para posibilitar la continuidad del plan de atención o cumplimiento de acciones delegadas e independientes por el incumplimiento de registro preciso, donde se indiquen aspectos importantes como el comportamiento y respuesta del paciente

hacia la terapéutica administrativa que permitan abordar la información de manera individualizada y eficiente al paciente, garantizando de esta manera la asistencia bajo los parámetros de la eficiencia.

Este marco referencial generó interés durante las prácticas clínicas para la revisión de las anotaciones de Enfermería y buscar evidencias de la aplicación del conocimiento a la práctica del cuidado, identificando que ello era muy escaso porque son poco legibles, no es una actividad prioritaria para las enfermeras, contienen datos pocos significativos como: “paciente Tranquilo”, “pasa la noche bien”, “con funciones vitales estables”, “queda en compañía del familiar”, entre otros. Al entrevistar a las enfermeras sobre el tema manifiestan: “no hay tiempo para elaborar las anotaciones de enfermería”, “hay muchos pacientes”, “las notas son importantes para la evaluación del paciente pero a veces no lo tomamos en cuenta”, etc.

De forma general el déficit del registro de las notas de Enfermería contribuye a la disminución de la calidad de la atención de Enfermería y aumenta la insatisfacción de los usuarios y otros miembros del equipo. Respecto a esta realidad, los diversos estudios ya mencionados señalan que el análisis de la utilización del SOAPIE, sugiere la consideración de factores que afectan el cumplimiento del mismo, que se encuentra relacionado a factores intrínsecos (personales) y extrínsecos (institucionales).

Los factores intrínsecos como edad, el proceso de formación profesional, la motivación, capacitación y años de experiencia laboral así como los factores extrínsecos tal como, ambiente físico del trabajo, reconocimiento de méritos personales y dotación de personal profesional; se desconocen en este grupo de profesionales de Enfermería y podrían influir de una u otra manera en el trabajo de Enfermería.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Se asocian los factores intrínsecos y extrínsecos con la elaboración de las anotaciones de Enfermería en el Centro de Salud “San Marcos” - 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

El presente estudio pretende aportar elementos importantes para beneficiar la práctica de Enfermería y por ende el cuidado integral del paciente, las anotaciones permiten conocer los procedimientos y actividades de Enfermería, así como la evolución clínica del paciente, verificando el cumplimiento de las necesidades de salud identificadas en el mismo. Es indiscutible que las anotaciones de Enfermería constituyen un valioso recurso para la continuidad de la atención al paciente y familia, además constituyen una base de datos para investigaciones científicas que permitan generar nuevo conocimiento y como instrumento legal es una prueba de los derechos del paciente y del personal.

Desde el punto de vista de avance y adquisición de conocimientos el estudio puede señalar orientaciones para que el personal de Enfermería pueda operacionalizar en su área de trabajo, una anotación efectiva sobre las observaciones y evaluación del paciente, proporcionando un mecanismo de atención constante y coordinado, así como el instrumento de comunicación entre los profesionales en enfermería y otros miembros del equipo de salud; al mismo tiempo permite la evaluación constante del proceso de Enfermería, elemento esencial en la práctica diaria, verificando la calidad de atención del paciente en los servicios de medicina.

La información obtenida servirá de evidencia científica que contribuya como fuente de motivación para el gremio de enfermería, quienes se podrá interesar y motivar para continuar realizando investigaciones sobre el registro de enfermería, con el fin de establecer el cumplimiento del mismo de carácter obligatorio en instituciones públicas y/o privadas de los diferentes servicios que conforman los mismos, por ser un documento legal que amerita ser elaborado bajo ciertos requisitos, normas y objetivos precisos, que respalda las acciones y procedimientos ejecutados por el profesional de Enfermería. Además permitirá evaluar el grado de veracidad y confiabilidad de las anotaciones de Enfermería en honor al compromiso profesional, moral y ético que conlleva cumplir la labor como personal de salud con el objetivo de salvaguardar la integridad del paciente.

Mejorar la comunicación entre el equipo multidisciplinario encargado del cuidado humanizado e integral del paciente y familia, permitiendo una mayor participación a través de un mejor planeamiento de cuidados acorde a la evolución del paciente.

1.4. OBJETIVOS:

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la asociación entre la elaboración de las anotaciones de Enfermería y los factores intrínsecos y extrínsecos, Servicio de hospitalización del Centro de Salud San Marcos - 2017.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las características en la condición de contenido, forma y valor ético de acuerdo al SOAPIE de las anotaciones de Enfermería.
- Identificar los factores intrínsecos: personales asociados a la elaboración de las anotaciones de Enfermería.
- Identificar los factores extrínsecos: instituciones asociados a la elaboración de las anotaciones de enfermería.
- Establecer la asociación entre las anotaciones de Enfermería y los factores intrínsecos y extrínsecos.

1.5 PROPÓSITO:

El propósito de este trabajo es dar a conocer los resultados de este estudio, de manera que permita la reflexión ante la problemática planteada, con la finalidad de establecer en acción conjunta con los profesionales de Enfermería los mecanismos pertinentes para lograr su solución, destacando la importancia que tiene la elaboración de anotaciones de Enfermería sobre los pacientes así como también se faciliten las condiciones organizacionales para el trabajo de enfermería como el

fortalecimiento técnico y actitudinal respecto a la importancia de su elaboración y uso.

Mejorar la comunicación entre el personal de Enfermería y equipo multidisciplinario, para un mejor ejercicio del cuidado humanizado en el paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

2.1.1 ANTECEDENTES A NIVEL MUNDIAL:

- **Burgos, E. (Argentina 2013)**, en el proyecto de investigación: “Motivos que intervienen en el cumplimiento de los registros de las intervenciones de Enfermería en las historias clínicas de la Unidad de Gestión Clínica de Neonatología Nuevo Hospital El Milagro. Salta – Capital”. Los resultados de esta investigación pueden ser significativos en la medida que ayuden a modificar situaciones de la realidad estudiada, con el fin de mejorar la forma de hacer constar el cuidado brindado ⁽¹⁴⁾.

- **De La Rosa, J., Mercado, J. (Cartagena de Indias 2013)**, cuya investigación “Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes de V a VIII Semestre de enfermería de la CURN”. Donde obtuvo que la mayoría de los estudiantes encuestados se encuentra desde 21 a 25 años y el rango inferior (10%) se ubicó entre 26 a 30 años; sexo femenino (95,%) predominó. Con relación de los conocimientos que tienen los estudiantes dentro del PAE el semestre que tuvo un óptimo conocimiento fueron los estudiantes de VII semestre con un porcentaje del (62%), y los estudiantes con un desempeño aceptable VIII con un (8%) Conclusión: se necesita crear estrategias para la mayor aplicación de PAE y retroalimentación de los conocimientos en busca de la unificación sabiendo que los estudiantes manifiestan con un (95%) que es importante realizar PAE y así mejora en la atención de enfermería por parte de los estudiantes.⁽¹⁵⁾

- **Fernández, S. (Colombia 2012)**, en su estudio “Calidad de la nota de enfermería, Área de hospitalización de tercer nivel”, se evidencia que el 73% del personal encargado de la atención al paciente corresponde a

Auxiliares en Enfermería y el 27% a Enfermeros profesionales en la institución objeto de estudio, lo que implica que el enfermero debe realizar un acompañamiento y seguimiento a las funciones de los auxiliares en Enfermería; se evidenció que un 14% y un 21% de los enfermeros y auxiliares en enfermería correspondientemente se encuentran en un nivel malo de conocimientos sobre notas de Enfermería⁽¹⁶⁾.

- **Mateo, E. (Guatemala 2012)**, “Factores que influye para que el personal de Enfermería de los servicios del departamento de medicina del Hospital Roosevelt aplique los requisitos indispensables en la elaboración de las notas de enfermería”. Sus conclusiones indican que: Las enfermeras encuestadas solamente el 57% conocen los requisitos indispensables en la elaboración de la nota de enfermería, mientras el otro porcentaje no posee ese conocimiento, esto implica que exista deficiencia en la elaboración correcta de la misma. Solamente el 86% de las enfermeras encuestadas revisa periódicamente las notas de enfermería que se realizan en su servicio, el 14% no lo hace, lo que implica deficiencia en la continuidad del cuidado, incumplimiento de los requisitos. El 100% de las enfermeras encuestadas se preocupa porque las notas de enfermería cumplan con los requisitos indispensables en su elaboración, en la práctica se ha observado deficiencia en la aplicación de estos⁽¹⁷⁾.
- **Torres, S., Zárate, G., Matus, R. Enfermería Universitaria (México 2011)**, “Calidad de los registros clínicos de Enfermería”. Menciona: la elaboración de un instrumento que reúne elementos para la evaluación objetiva de los registros de la nota de enfermería el cual se puede utilizar en cualquier institución pública y privada. Con el fin de garantizar la confiabilidad y veracidad de los registros de enfermería. Se determinó que el constructo calidad de los registros clínicos de enfermería estaría conformando por tres dimensiones: estructura, continuidad del cuidado y seguridad del paciente⁽¹⁸⁾.

- **Gonzales, M. (México 2009).** En la investigación: “Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de Enfermería en el Hospital General de Zona N° 32 Villa Coapa, Marzo – Abril 2009”. Obteniendo como resultados que la carga de trabajo, seguido de la falta de unificación de criterios por parte de las supervisoras y jefas de piso, prosiguiendo el descontrol con respecto a la capacitación que se le brinda al personal y finalmente el desconocimiento de los lineamientos establecidos en la norma oficial son factores importantes que interfieren en el correcto llenado de la hoja de registros clínicos de enfermería ⁽¹⁹⁾.
- **Rojas L. (Venezuela 2008),** en su estudio titulado: “Factores que influyen en el cumplimiento de los registros clínicos de enfermería (evolución de enfermería)”, identificó que entre los factores institucionales investigados incide de forma significativa la dotación de personal insuficiente (87%).⁽²⁰⁾
- **Freites, D. (Venezuela 2007).** En su estudio “Información que posee el profesional de Enfermería que labora en la unidad clínica de cirugía sobre los registros de Enfermería del Hospital Universitario de Caracas”, sus conclusiones demuestran: los profesionales de enfermería estudiados, demuestran que no tienen claro los lineamientos que debe seguir para la correcta elaboración de los registros de enfermería, en las unidades clínicas donde laboran. Lo que repercute en las acciones y atención que se debe brindar a los pacientes. Un porcentaje significativo de los profesionales de enfermería estudiados, desconocen cuáles son los objetivos que se persiguen con la elaboración correcta de los registros de enfermería. Lo cual influye en la continuidad de los cuidados que deben recibir los pacientes. De acuerdo con el análisis general de cada una de las dimensiones del estudio. Se puede concluir que los profesionales de enfermería estudiados, no tienen la información necesaria y adecuada para elaborar los registros de enfermería ⁽²¹⁾.

- **Vargas, C., Ruiz, M. (Costa Rica 2006)**, en la investigación “Evaluación de los aspectos legales de las notas de Enfermería, Hospital Escalante Padilla y Hospital Nacional de Niños”. Concluye: Los resultados hallados fueron un expediente con notas incomprensibles, lo cual quedó en una categoría parcial. La proporción de notas de Enfermería refleja que las enfermeras escriben menos notas que las auxiliares. Se incurrió en omisión grave porque no se registró el progreso del paciente en un 43%. Quienes escribieron las notas de Enfermería fueron cuidadosas al no omitir datos importantes del cuidado, pero en un expediente si faltaron. El estudio evidencia 16 expedientes en la categoría parcial relacionado al uso de siglas que pueden confundir la comprensión del mensaje escrito, lo cual puede perjudicar a la persona que lo escribió ⁽²²⁾.
- **Chaparro L. (Colombia 2006)**, en su investigación “Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado”, menciona que, en relación con el reconocimiento del mérito personal, 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, a la vez, dándole la oportunidad de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones ⁽²³⁾.
- **López de Quiñonez, S. (Guatemala 2005)**. “Elaboración de notas de Enfermería en el servicio de medicina de adultos del hospital Nacional de San Benito Peten”. Concluyó: el personal de Enfermería que labora en el servicio de medicina de adultos no tiene el conocimiento completo sobre los pasos y aspectos que debe llevar la nota de Enfermería lo cual se refleja en un 50%. También evidencian que el personal de enfermería a pesar de que conoce cuáles son los aspectos importantes al terminar una nota de Enfermería no lo escriben, respecto al nombre y apellido. El personal no está elaborando correctamente las notas de Enfermería según lo establecido en teoría, le hace falta pasos y no anota aspectos

importantes como lo realizado por otros profesionales dentro del turno y acciones a seguir en los demás turnos ⁽²⁴⁾.

- **Briones, A. (México 1998).** En su investigación “Opinión del personal de Enfermería respecto a sus registros, departamento de pediatría del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio Gonzales”. En donde se reportan los siguientes hallazgos: Los registros son de utilidad para la toma de decisiones médicas y de enfermería en el cuidado de pacientes incluyendo la información a familiares sobre evolución del paciente además de ser de apoyo para todo el equipo de salud. El estudio evidencia que lo que mayormente afecta la elaboración de registros es el exceso de trabajo, gravedad de los pacientes y falta de experiencia profesional ya que en un 52,21% corresponde a personal de Enfermería entre los 28 y 30 años. El 64.4 % de los sujetos de estudio dijo desconocer la legalidad jurídica que tienen sus registros como parte del expediente clínico, por lo que los administradores, deberán prestar mayor atención a éste aspecto ⁽²⁵⁾.
- **Carcoles J. (España 2007):** en su publicación titulada: “El Dossier de enfermería en el complejo Hospitalario Albaceta”. Se registra poco las actividades de cuidados básicos dado que solo se enfatiza las incidencias destacables hay problemas en el diseño de los documentos, refieren falta de tiempo sobrecarga de los profesionales, miedo a la “Hoja en Blanco”, falta de una metodología científica de trabajo que permita planificar los cuidados y darles continuidad. Falta concientizar al personal de la importancia de sus actividades en forma detallada que tiene que ver con la calidad de los cuidados así como de los aspectos legales” ⁽²⁶⁾.

2.1.2 ANTECEDENTES NIVEL NACIONAL:

- **Fretel, V. (Lima 2012),** en su investigación “Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los años 2010 – 2012 en el servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, afirma que las Anotaciones de enfermería durante los años 2010 — 2012

son en un 50 % medianamente significativa evidenciando que el cuidado brindado no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de enfermería revisadas solo se basan en términos generales sobre el estado del paciente, siendo los cuidados brindados en su mayoría al área física encontrándose datos escasos de cuidados brindados que se encuentran área social y psicológica, resaltando así también la ausencia de información relacionada al área espiritual del paciente.⁽²⁷⁾

- **Contreras P. (Lima 2012)**, en su estudio titulado: “Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia – hospital nacional Daniel Alcides Carrión, Rev. Peru. Obstet. Enferm.”, concluye: identificándose que un 80% de las enfermeras no consideran la edad como un factor influyente; el 97% considera que el conocimiento es importante; el 70%, que la motivación lo es; mientras que el 63% refiere que el tiempo de servicio es importante, y el 67%, que la identidad profesional lo es. En relación con los factores institucionales. El 97% considera que es importante el reconocimiento del mérito personal. El 87% considera que la dotación del personal profesional es un factor influyente; y el 93%, que la elevada demanda de atención también lo es ⁽²⁸⁾.
- **Bartolo C, Solorzano M. (Lima 2011)**: “Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”; concluye: Al realizar la correlación se encontró que la mayoría de factores institucionales son los que desfavorecen en la elaboración de las anotaciones de enfermería, y esto se evidencia en las anotaciones de enfermería de regular calidad ⁽²⁹⁾.
- **Manco, A. (Cañete 2010)**, en su estudio “Características de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Rezola Cañete”. Concluye: Las características de las anotaciones de enfermería según contenido son completas porque registran funciones vitales, coloca nombre y apellido del paciente, registra datos objetivos,

registra signos y síntomas del paciente, registra si presenta reacciones adversas al tratamiento administrado, señala cuidados relacionados a eliminación vesical e intestinal, señala cuidado relacionado a movilización, registra número de historia clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación. Acerca de las características de las anotaciones de Enfermería según su estructura, un porcentaje considerable son completas porque registra el número de historia clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación y son incompletas porque no registra número de cama, no coloca fecha y hora, no coloca firma y sello ⁽³⁰⁾.

- **Martínez, P. (Lima 2010)**, en su estudio titulado: “Labor de la enfermera asistencial y las anotaciones de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, con el objetivo de identificar el tipo anotaciones que realizan las enfermeras en los servicios de medicina, la población estuvo constituida por 25 enfermeros y 108 anotaciones de enfermería. Entre las conclusiones más importantes tenemos: “Se realizan con menor frecuencia y no expresan los cuidados brindados”, “Se caracterizan por ser apreciaciones generales” ⁽³¹⁾.
- **Valverde, A. (Lima 2009)**. En la investigación “Calidad de los registros de enfermería elaboradas por las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico en el Instituto Nacional de Salud del Niño(INS)”. Obtuvo los siguientes resultados: Del 100% (54), 58% (31) es medio, 20% (11) alto y 22% (12) bajo. Según dimensiones en la dimensión estructura 58% (31) es medio, 22% (12) alto y 20% (11) bajo y en la dimensión contenido 59% (32) es medio, 22% (12) alto y 19% (10) bajo. Conclusiones. La calidad de registros en su mayoría es medio con tendencia a ser baja referido a que el formato no permite un registro adecuado de información en los datos subjetivos registran datos relevantes incompletos que la enfermera menciona al momento de recepción del paciente, en el planeamiento la enfermera no formula objetivos, no consignan el diagnóstico de enfermería, no registran los datos subjetivos,

análisis e interpretación, intervenciones, plan u objetivos, ni evaluación, y un mínimo porcentaje lo considera alto respecto a que registra en las intervenciones el monitoreo de signos vitales, y los datos de filiación del paciente, registro legible y claro, no presenta enmendaduras ni borrones, presenta la fecha y hora de registro por turnos ⁽³²⁾.

- **Maccha E. (Lima 2008)** “Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras del Servicio de Emergencias de Adultos respecto al uso del registro de notas de enfermería del Servicio de Emergencias de Adultos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Concluye que existe relación directa entre el conocimiento (100%) y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias. Así mismo, evidenció que los cuidados brindados están sustentados en una comunicación permanente, oportuna y completa que deben mostrar los registros de enfermería para contribuir con el objetivo de brindar una atención de calidad ⁽³³⁾.
- **Burgos G. (Lima 2008)** “Conocimiento y cumplimiento de las características de las anotaciones de Enfermería, en el Servicio de Emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa”, identificó que el nivel de conocimiento (98%) respecto a las anotaciones de enfermería se evidencia en el cumplimiento de estas en el servicio ⁽³⁴⁾.
- **Ñañez M. (Lima 2008)** “Calidad de los registros de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima 2008”, quien refiere que la identidad profesional (68%) que poseen los profesionales de enfermería se evidencia en el interés personal hacia el mejoramiento de los registros de enfermería, lo que garantiza resultados óptimos en el cuidado del paciente ⁽³⁵⁾.
- **Anglade C. (Lima 2007)**, en su investigación: “Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el servicio de medicina del Hospital

Nacional Dos de Mayo”, donde concluye: Las anotaciones de enfermería se encuentran asociados a los factores personales e institucionales, evidenciando que en la población estos desfavorecen (70%) su elaboración destacando los indicadores interés personal y sobre carga de trabajo respectivamente. Entre los factores personales asociados a la elaboración de anotaciones de enfermería, el interés personal actúa como elemento crítico que desfavorece esta actividad (56,7%), es decir el personal se encuentra desmotivado con su propio trabajo lo cual no garantiza resultados óptimos a favor de la oportunidad y continuidad del cuidado del paciente ⁽³⁶⁾.

- **Miyo, P. (Lima 2007)**, en su estudio “Calificación de las Anotaciones de Enfermería según características personales, profesionales y laborales de las enfermeras en el servicio de hospitalización de la clínica Maisson de Santé”; llega a la conclusión: El 57,83% de su personal de Enfermería corresponde a 32 – 38 años de edad, con una experiencia laboral no menor de 3 años. Y la calificación obtenida fueron regular 76.92 % y deficiente 23.08 % de las anotaciones de enfermería. Además consideró que uno de los factores que influye en las enfermeras para no culminar el registro de enfermería es el personal insuficiente (90%) que hay en el servicio.⁽³⁷⁾
- **Ramírez S, Navío A, Valentín L. (Lima 2007)**, en su publicación titulada: “Normas básicas para la elaboración de los registros de Enfermería”, Nure Investigación, N° 28, concluye: Los registros de enfermería forman parte del trabajo que desarrolla la enfermera en su labor de asistencial de atención a las necesidades de cuidados de la población, por ello, los profesionales, debemos ser conscientes de su importancia, y relevancia, así como conocer la adecuada forma de cumplimentación los mismos, así como las repercusiones tanto a nivel profesional, fomentando el desarrollo de la profesión, como a nivel legal, conociendo la legislación y las responsabilidades que debemos asumir en el trabajo diario ⁽³⁸⁾.

- **Pecho M. (Ica 2003)**, en su estudio: “Efectividad de un Programa Educativo en el Mejoramiento del Conocimiento y Calidad de las Anotaciones de Enfermería” Hospital Regional de Ica. Concluye la calidad y el conocimiento sobre las anotaciones de enfermería es alto, las enfermeras en su mayoría no tenían la práctica en el uso del SOAPIE, con el programa se mejoró este aspecto ⁽³⁹⁾.
- **Astítas R. (Lima 2001)**, en su investigación titulada: “Factores profesionales y laborales que influyen en la ejecución de las Anotaciones de Enfermería en el Centro Médico Naval Bellavista”, mencionan la importancia que le conceden al recurso material (95%) para realizar las notas de enfermería, y plasmar los cuidados brindados por el profesional ⁽⁴⁰⁾.

2.2 BASES TEÓRICAS:

A continuación se presenta el contenido teórico que sustentará el estudiar y que ayudara a fundamentar los hallazgos:

2.2.1 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

Los fundamentos teóricos de este estudio hace referencia de las anotaciones de Enfermería, sin embargo es de gran importancia reseñar el proceso de Enfermería, sus interrelaciones y la fases que lo integran; por ser este el método de trabajo esencial del profesional de Enfermería, el cual se caracteriza por ser sistemático, dinámico, flexible con sustento teórico, científico, interactivo, universal que persigue un fin el logro de los objetivos planificados con el paciente.

Patricia Iyer refiere sobre el PAE lo siguiente: “Método mediante el cual se aplica un amplio marco teórico a la práctica de enfermería, es un enfoque deliberativo que busca la solución de problemas, el propósito es proporcionar un marco dentro del cual se pueden satisfacer las necesidades individualizadas del paciente, familia y comunidad” ⁽⁴¹⁾.

Las fases del Proceso de Enfermería se describen en cinco pasos: valoración de las necesidades de atención, determinación de los diagnósticos, planificación de la atención del paciente, la ejecución de la atención y la evaluación de los resultados. Estos pasos son cíclicos, es decir cada paso se repite tantas veces como lo requieran los cambios en el estado de salud del paciente que alteran la base de datos haciendo necesario la realización de otras valoraciones y de manera sucesiva de realizar las siguientes fases ⁽⁴²⁾.

2.2.2 ANOTACIONES DE ENFERMERÍA:

Las anotaciones de Enfermería constituyen un registro relevante de la historia clínica ya que aquí se plasman la planeación, ejecución y evaluación de los cuidados que brinda el profesional de Enfermería, por tanto, en estos registros se evidencian las competencias del mismo y la calidad de atención que se brinda en la institución ⁽⁴³⁾.

Así Perry Potter señala que: “El registro que realiza el profesional de Enfermería sobre el paciente constituye un medio de comunicación”... “La documentación de Enfermería continua evolucionando viéndose incrementada su importancia, además de ser documentos permanentes, de carácter legal y escrito que comunican información relevante para el tratamiento y rehabilitación del paciente” ⁽⁴⁴⁾.

Para Carpenito: “Los registros de los cuidados de enfermería deben ser: pertinentes y concisos, debiendo reflejar las necesidades, problemas, capacidades y limitaciones de paciente. Tendrán que anotarse las intervenciones de enfermería y las respuestas del paciente” ⁽⁴⁵⁾. Entonces los registros deben contener de manera oportuna, lógica y secuencial los problemas identificados en el enfermo, con el fin de tener un historial continuo de las respuestas y hechos acontecidos en el paciente, y así evitar repeticiones y pérdidas de tiempo en la atención. Por consiguiente un registro de enfermería debería de ser aquel que recoge información suficiente para permitir que el otro profesional, asuma sin dificultad la responsabilidad del cuidado del enfermo.

La eliminación de los registros repetitivos y narrativos puede reducir el tiempo total invertido en registros y producir una representación más exacta y útil de la práctica profesional y respuesta del paciente. Un sistema de registro coordinado que integre el proceso de enfermería desde el ingreso hasta el alta, da también a la enfermera una óptima defensa en casos de retos legales o problemas éticos legales.

El código de ética y deontología D.L. 22315 en el capítulo III La enfermera y el ejercicio profesional, en el artículo 27, señala que: “La enfermera (o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos relacionados con su desempeño profesional.”⁽⁴⁶⁾

En el contexto de lo expresado el registro constituye un medio de comunicación fundamental debido a que es forma esencial de las diversas fases del proceso de atención de enfermería que conlleva a la administración eficiente del cuidado del paciente. Por ello el registro es indispensable cuando se requiere de una comunicación estable y permanente sobre la información relativa al paciente para coordinar los cuidados. Atendiendo la importancia que el registro tiene para la continuidad del cuidado del paciente, Kozier (1994) puntualiza lo siguiente: “El profesional de Enfermería al momento de realizar sus registros, debe considerar los criterios indispensables de la comunicación eficaz, estas son: la simplicidad, claridad, el momento y la pertinencia, la adaptación y la credibilidad”⁽⁴⁷⁾.

El código de ética y Deontología D.L. 22315 en el capítulo III La Enfermera y el ejercicio profesional, artículo 24 señala que: “La Enfermera (o) debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado al paciente”⁽⁴⁸⁾.

El desarrollo de un sistema de anotaciones de Enfermería eficaz y profesional es posible dentro del ámbito de las normas de práctica existente. A esta afirmación, se puede juzgar la calidad de la práctica, servicio e información; donde la comunicación entre los miembros del equipo de salud es vital para los cuidados del paciente. Normalmente los miembros del equipo, se comunican a

través de reuniones, informes y registros; siendo estos un documento formal, legal del a evolución y tratamiento del paciente.

Un registro es la constancia escrita que se deja de los hechos con el fin de tener un historial continuo de los acontecimientos ocurridos durante un periodo determinado ⁽⁴⁹⁾.

Las Anotaciones de Enfermería son un conjuntos 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 los pacientes. Son parte de los registros existentes en enfermería, en la que prescriben actividades importantes comprendidas desde la fase de planificación, ejecución o implementación del proceso de enfermería. Evidenciando las respuestas del paciente a su atención como su progreso hacia los resultados los que deberán ser registrados.

Kozier define a las anotaciones como: “Registro que realiza el personal de enfermería sobre la valoración del estado del paciente, descripciones de los cambios de su estado, tratamiento administrado así como posibles reacciones y cuidados brindados” ⁽⁵⁰⁾.

Las definiciones mencionadas anteriormente coinciden en manifestar que las Anotaciones de Enfermería son un registro que realiza el profesional de Enfermería acerca de la evolución del estado clínico del paciente así como su bienestar psico-espiritual explicitado en diversos aspectos de la atención brindada, destacando la identificación de problemas, las necesidades y resultados durante las 24 horas del día de su intervención.

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 integral de Enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)” ⁽⁵¹⁾. Por otro lado, el Reglamento de la Ley de Trabajo, aprobado por el Decreto

Supremo N° 004-2002 en su artículo 4° Del ámbito de la profesión de Enfermería, señala: “Cuidado integral de Enfermería, es el servicio que el profesional de Enfermería, brinda a la persona en todas las etapas de vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud y enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Enfermería, que garantiza la calidad del cuidado” ⁽⁵²⁾, y en el Manual de Indicadores Hospitalarios PERÚ/MINSA OGE 01 – 004 - 2001: “Se considera a los diagnósticos de Enfermería registrados y a la calidad de los registros, como indicadores del Cuidado de Enfermería” ⁽⁵³⁾.

Propósito de las Anotaciones de Enfermería: Estas Anotaciones son elaboradas con varias finalidades o propósitos como los que se mencionan enseguida.

- a) **Comunicación:** El registro de Enfermería, es el vehículo por medio del cual los miembros del equipo se comunican en diferentes turnos de manera que se aporten datos importantes para el tratamiento y toma de decisiones en la continuidad de diagnóstico y conocer la evolución el paciente.
- b) **Planificación:** El profesional de Enfermería utiliza la información primaria o inicial, junto con las incidencias, para elaborar y evaluar la eficacia del plan de asistencia.
- c) **Enseñanza:** Las Anotaciones de Enfermería son una fuente esencial de información que resulta útil como recurso educativo, sirve de recurso para la enseñanza clínica y la educación al servicio.
- d) **Investigación:** La información recogida puede constituir valiosa fuente de datos para la investigación, como fuente primaria y secundaria.
- e) **Control de Calidad (Auditoría):** Se emplea para vigilar los cuidados que recibe este y la competencia del personal que administra esos cuidados.
- f) **Toma de Decisiones:** La información estadística obtenida puede ayudar a decidir, prever y planificar en función de las necesidades de la población.

- g) **Documento Legal:** Estos documentos sirven como evidencia de los tribunales de justicia, ya que constituyen bases para admitir o rechazar acusaciones relativas a las negligencias durante los cuidados de los pacientes.

2.2.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA:

Porque son documentos legales, posible fuente de pruebas ante acciones legales y/o disciplinarias contra un profesional y son muestra de la calidad del cuidado que brinda el profesional de Enfermería, los registros de Enfermería deben cumplir con unos mínimos para ser considerados de calidad o registros adecuadamente diligenciado.

Las Anotaciones de Enfermería para que cumplan los propósitos enunciados deben reunir las siguientes características:

a) **En su estructura:**

- **Significancia:** Se refiere a hechos trascendentales del estado del paciente que facilita la continuidad de la atención de enfermería. No se deben dejar espacios en blanco en las notas de enfermería.
- **Precisión:** Se refiere a que los hechos deben ser registrados con exactitud, siguiendo una secuencia lógica sin omitir detalles importantes, siendo así continua y oportuna. Se debe comenzar cada nota con el horario y finalizar con su firma.
- **Claridad:** Las Anotaciones deben tener un lenguaje comprensible, buena ortografía, adecuada concordancia evitando ambigüedades. No deben aparecer enmendaduras. No se debe borrar, ni aplicar líquido corrector, ni tache los errores cometidos mientras se redacta el registro; lo que se debe hacer es trazar una línea sobre el error y escribir encima error y firmar con su nombre para luego redactar lo correcto.

- **Concisión:** Las Anotaciones deben ser concisas, resumidas y concretas, y se coloca fecha y hora.

b) En su 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:** se incluyen signos vitales, actividades de alimentación, higiene, de ambulación, descaso, 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.

I. CARACTERÍSTICAS DE LOS REGISTROS DESDE LA LITERATURA:

- **Real:** Los registros de Enfermería deben contener información objetiva acerca de la condición del paciente, información producto de la valoración que realiza el profesional. El uso de inferencias sin datos reales (objetivos) puede llevar a malos entendidos entre los profesionales que atienden el paciente. Por ejemplo: El uso de palabras como Parece, al parecer o aparentemente, no deben usarse pues indican que el enfermero(a) no conoce

la condición del paciente, no permiten a otros lectores del registro conocer en detalle la condición y/o conducta del paciente, en definitiva no posee un hecho que apoye que esto realmente pasó como se describe en el registro. Potter, (2003) ⁽⁵⁴⁾.

Teniendo en cuenta que los registros de Enfermería también contienen información subjetiva acerca del paciente, esta información debe transcribirse en el registro tal cual la refiere el paciente y siempre usando comillas, ejemplo: el paciente refiere” Me siento ansioso, desesperado”

- **Exacto y/o preciso:** En la descripción de los hallazgos, es decir con el mayor detalle posible. Esta característica permite que los registros describan hechos u observaciones más no opiniones o interpretaciones por parte del enfermero(a). Elkin, M (2003) ⁽⁵⁵⁾.

Se espera encontrar en la historia clínica registros de Enfermería hechos u observaciones como: El paciente ingiere 360 ml de agua, o Herida abdominal de 5 cm de longitud sin enrojecimiento, drenaje, edema.

Más no registros opiniones o interpretaciones como: el paciente ingiere una cantidad adecuada de líquido o herida grande que cura bien; son registros demasiado amplios y pueden prestarse para distintas interpretaciones.

- **Completo e Integral:** El registro debe incluir sólo información relevante, útil e integral acerca del paciente en (datos, antecedentes, reacciones frente a la atención) y de la atención que se brinda al paciente (Procedimientos, cuidados, medicación).
- **Actual:** La información de registro debe ser incluida siempre posterior a las intervenciones que realiza el enfermero(a) y a la respuesta que el paciente presenta frente a las mismas, nunca antes de las intervenciones además, esta información debe revisarse periódicamente para adicionar nueva información o por el contrario eliminar información, según sea el caso.

Además, la frecuencia de los registros siempre debe hacerse de acuerdo a los protocolos de las instituciones y la condición clínica del paciente.

- **Organizado:** El registro siempre debe tener el orden lógico que ofrece el proceso de atención de Enfermería, la valoración que realiza al paciente, el análisis que realiza acerca de los hallazgos, las intervenciones que se hace al paciente y finalmente la respuesta que el paciente da a las intervenciones realizadas.

En relación a la descripción en el registro del examen físico, el enfermero(a) debe hacer uso de una secuencia lógica (céfalo-caudal o patrones funcionales). Lo que en últimas ofrece mayor claridad y facilidad para la interpretación de la condición del paciente y en la toma de decisiones el manejo que se deba dar al paciente.

- **Comprensible y legible:** El registro debe ser claro y fácil de comprender para cualquier persona del equipo de salud que lea dicho registro. Para el caso del registro manual, la caligrafía debe ser lo más clara posible y debe tener en cuenta las normas de la institución ej.: (diferencia de colores entre los turnos diurnos y nocturno) en el registro electrónico debe tenerse especial atención con la digitación de la información.
- **Terminología aceptada:** Siempre la información que se incluya en los registros tanto en siglas como términos debe estar determinada por la institución, ser aceptada y reconocida nacional e internacionalmente o debe ser descrita y conocida por el personal de salud que maneja los registros. Lo anterior con el objetivo de evitar errores en la comunicación del equipo de salud que puedan llevar también a errores con el paciente.

II. CARACTERÍSTICAS DE LOS REGISTROS DESDE LA INVESTIGACIÓN:

Estudios como el realizado por Torres, Zarate, & Matus, (2010) ⁽⁵⁶⁾ los registros poseen tres características macro que le permiten definirse como un registro bien diligenciado y de calidad:

- a) **Estructura:** se refiere a aspectos de forma del documento, es decir, los registros clínicos deben ser estructurados por medio de un lenguaje técnico-científico, comprensible a todos los miembros del equipo de salud. Para lo cual se deben excluir faltas de ortografía, deben ser legibles, utilizar abreviaturas y símbolos universales. Además debe ser coherente y organizado en la descripción de la información del paciente, incluir datos de tiempo y quien les diligencia entre otros.
- b) **Continuidad del cuidado:** Caracterizándose por la no interrupción del cuidado y su mantenimiento a través de los registros, de acuerdo a las etapas del Proceso de Atención de Enfermería: valoración, diagnósticos de Enfermería, intervenciones y evaluación. Siendo este evidencia del registro como medio de comunicación en el equipo de salud.
- c) **Seguridad del paciente:** Reducción de riesgos innecesarios derivados de la atención de salud por medio de la información escrita sobre las medidas de seguridad en prevención de caídas, errores en medicación, úlceras por presión, alergias, etc.

III. CARACTERÍSTICAS DE LOS REGISTROS DESDE EL ÁMBITO LEGAL:

Teniendo en cuenta que los registros, se constituyen como material probatorio en procesos disciplinarios en contra de los profesionales de Enfermería, estos deben tener la siguiente información:

- **Fecha y hora en que se realiza el registro con formato (Hora militar o 24 horas):** esto evita confusiones sobre el momento en que se realizan los

cuidados (am o pm) y ayuda a establecer la secuencia de los cuidados, revistas médicas, etc.

- **Firma o sello de la persona que realiza el registro, pues permite establecer:** quién es el responsable tanto de la atención, como de la información contenida en el registro.
- **No contener frases generalizadoras que lleve a confusiones o a la omisión de información que puede ser relevante para la atención del paciente.:** Como se describió anteriormente frases como “Sin cambios” pueden llevar a interpretaciones inadecuadas pues ese “Sin cambios” puede tener significados distintos para cada persona que lo lea y es ese significado el que dirige el actuar de la persona que atiende al paciente.
- **No dejar espacios en blanco dado que estos pueden ser usados por otra persona** que incluye información incorrecta acerca del paciente o las intervenciones realizadas al mismo.
- **No tener tachones, enmendaduras,** puesto que se puede interpretar que la persona que diligencia el registro intenta ocultar algo acerca de los hallazgos o intervenciones al paciente, falsificación o negligencia. Siempre debe trazarse una línea sobre el texto indicar que es un error y de forma posterior colocar la información correcta.
- **No diligenciar en lápiz en caso de ser manual,** pues el carboncillo del lápiz no perdura en el tiempo y al momento de ver la información del registro se encuentra dificultades. El registro siempre debe realizarse con tinta indeleble y con el color que sea establezca para que pueda permanecer en el tiempo en caso de necesitarse nuevamente.
- **Usar terminología (abreviaturas, símbolos) especificadas** por el centro de salud, las descripciones deben ser basadas en hechos no en opiniones y debe evitarse en todo caso las expresiones generales y groseras. Preferiblemente aquellas aceptadas a nivel nacional e internacional.

- **En situaciones especiales como prescripciones verbales o telefónicas**, se deben transcribir de forma detallada y en orden, debe incluir: fecha, hora y quien prescribió y ser validada y/o firmada en el tiempo que se establezca en la institución.

2.2.2.2 ELABORACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA:

Para contribuir con la continuidad del cuidado brindado al paciente y familia, el profesional de Enfermería asume la responsabilidad de elaborar las anotaciones de Enfermería con el objetivo de comunicar oportunamente los problemas, necesidades y respuestas frente al tratamiento médico y de Enfermería, por ello deben ser evaluadas periódicamente a fin de evidenciar resultados en cuanto a su confiabilidad, oportunidad y validez científica para prever riesgos en la evolución del estado de salud del paciente y la participación de la familia.

La aplicación del método científico en la práctica asistencial, es el método conocido como el PAE. Este método permite al profesional de Enfermería prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; este a su vez se encuentra compuesto en cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación ⁽⁵⁷⁾.

La norma práctica de Enfermería orientan al profesional sobre el Proceso de Enfermería, ya que la información proporcionada para los registros se proceden de diversas fuentes primarias (paciente) como secundarias (familiares, personal de salud, etc.)

El hecho de conocer estas normas proporciona al Departamento de Enfermería la autoridad para determinar su filosofía y políticas de registro, de acuerdo con las normas aplicables. Las normas que Iyer (1991), establece para la correcta anotación de registros en la documentación son: ⁽⁵⁸⁾

- Deben estar escritos de forma objetiva, sin prejuicio, juicio de valor u opciones personales.

- Se deben evitar las generalizaciones y los términos vagos como: “normal”, “regular”, etc.
- Debe ser clara y concisa, se escribirá de forma legible.
- Las anotaciones serán correctas ortográfica y gramaticalmente. Se usarán solo las abreviaturas de uso común.
- Las descripciones e interpretaciones de los datos objetivos se deben apoyar en pruebas y observaciones concretas.

Según la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02 “Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud” ⁽⁵⁹⁾, las notas de enfermería deben contener:

- Notas de ingreso, anotándose la fecha, la hora y la forma en que el paciente ingresó y una breve descripción de la condición del paciente.
- Funciones vitales.
- Funciones biológicas.
- Estado general.
- Evolución en el transcurso de la hospitalización: deberá anotarse los síntomas significativos observados y el tratamiento realizado.
- Debe anotarse en los tres turnos: mañana, tarde y noche y en los casos especiales, o de cuidados intermedios o intensivos, según el caso lo requiera.
- El tratamiento aplicado debe ser claro y sin abreviaturas no estandarizadas, ni enmendaduras.
- Todas las anotaciones deben tener la fecha, la hora y ser firmadas con el nombre completo de la enfermera y el número de su colegiatura y su firma.

De acuerdo a la literatura existen diferentes tipos de registros de enfermería, en este sentido Kozier (1994) ⁽⁶⁰⁾ menciona que cuando un paciente ingresa, el personal de Enfermería realiza antes y posterior a sus intervenciones el llenado de una serie de papelería como la siguiente: Historia de Salud, Gráficas de Signos Vitales y Registros de situación de Salud entre otras; todos los registros una vez

que el paciente egresa se guardan en el archivo debido a que no solo son de utilidad cuando el paciente está internado, sino para otros fines.

Atendiendo la importancia que el registro tiene para la continuidad del cuidado del paciente, Kozier (1994), puntualiza que el personal de Enfermería al momento de realizarlos debe considerar criterios indispensables de la comunicación eficaz, éstas son: “La simplicidad, claridad, el momento y la pertenencia, la adaptación y la credibilidad ⁽⁶¹⁾.”

Las anotaciones de Enfermería que realiza el personal de Enfermería sobre el paciente constituyen entonces un medio de comunicación y una metodología de acción, donde se describe el tratamiento, evolución, valoración del paciente y evaluaciones de las intervenciones de Enfermería, durante un determinado turno de trabajo. Por ello el registro es indispensable y permanente sobre la información relativa al paciente para coordinar los cuidados a la vez que disminuye la posibilidad de error respecto a un plan terapéutico en particular.

2.2.2.3 TIPOS DE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA:

- ***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.
- ***Anotaciones de Proceso o Evolutivos:*** comprende tres formas de anotaciones de evolución:
- ***Notas de Evolución:*** Este registro es muy útil, especialmente en situaciones en las cuales el estado del paciente cambia con rapidez.

SOAPIE:

Esta sigla utilizada actualmente para el registro de enfermería se refiere a las variaciones comunes, es un método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente. Así como las

intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza la enfermera, también se le conoce como estructura o reglas del registro de la enfermera, la sigla SOAPIE corresponde a los siguientes contenidos:

- 1. Datos subjetivos “S”:** Comprenden los Sentimientos, la sintomatología y las preocupaciones del cliente a un resumen de la conversación mantenida con el usuario.
- 2. Datos Objetivos “O”:** Son los hallazgos obtenidos del examen físico. Éstos datos provienen de la observación, valoración y entrevista mantenidos con el usuario y familia u otro miembro del equipo de salud, estos datos constituyen las características que definen el diagnóstico de enfermería.
- 3. Valoración “A”:** Incluye la interpretación que hace la enfermera de los datos subjetivos y objetivos. Algunas enfermeras incluyen el Diagnóstico de enfermería en esta parte de las notas.
- 4. Plan “P”:** Comprende las medidas necesarias para ayudar al cliente a resolver el problema.
- 5. Intervención “I”:** Son las intervenciones llevadas a cabo para mitigar el problema.
- 6. Comprobación “E”:** Se utiliza para evaluar la eficacia de las Intervenciones de enfermería a la hora de alcanzar los resultados.

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 son variaciones que ayudan a documentar los cambios existentes.

- **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.

- **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.
- **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.

Kozier (1994) ⁽⁶²⁾ indican que las Enfermeras utilizan los datos tomados al ingreso del paciente para establecer el plan de cuidados, lo que permite inferir que el personal de enfermería al registrar de forma indebida e incompleta los datos del paciente al ingresar, al centro hospitalario trae como consecuencia dificultad a la hora de organizar la información, elaborar los diagnósticos de enfermería. Así como también inconvenientes al momento de planificar los cuidados; todo ello complicaría la situación de salud del enfermo.

Murphy y Burke ⁽⁶³⁾, proponen una forma eficaz de hacer los registros, para lo cual plantean las ventajas que tienen dinamizar la documentación con un enfoque innovador de registros que permitan ahorrar tiempo. Dentro de su propuesta demostraron la reducción del 23 % del tiempo en la elaboración de registros con una media de 26 minutos por enfermera y turno. Refieren que en esta forma de registros es importante destacar los hallazgos anómalos claramente para que se perciban con facilidad, así como señalar con oportunidad los cambios y tendencias importantes en el estado del paciente; también proponen eliminar la anotación de los cuidados de rutina, no hacer anotaciones temporales, sino las definitivas ya que estas permiten que el resto del equipo de trabajo tenga acceso a datos actuales del paciente.

Serrano ⁽⁶⁴⁾ después de una minuciosa revisión de las bases de datos Medline, Bids y Cinhal en busca de estudios relacionados a la documentación y cuidados de enfermería desde una perspectiva bibliográfica, concluyó que no existe un estándar para documentar las acciones de enfermería, sin embargo refiere que debe existir un documento que recoja lo más exactamente posible los cuidados de enfermería que representen a cada paciente.

2.2.2.3 CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA:

Dado que el concepto de calidad es variable, ya que es resultado de una serie de atributos que cambian, según la perspectiva; se toma el concepto que realiza Hullin acerca de la calidad de los registros de Enfermería. La calidad de un registro de enfermería se determina según los indicadores específicos del tipo de servicio entregado, por esto los enfermeros y enfermeras son los únicos que se encuentran en una posición operativa y de gestión para cerciorarse de la calidad de los servicios recibidos por sus pacientes. Es decir, el marco de calidad usado en un registro de enfermería está directamente relacionado con el marco conceptual con que éste es diseñado.

Hullin, 2010 ⁽⁶⁵⁾: “La calidad del registro estará determinada por la información desde la cual fue construida el registro, por lo cual siempre que se evalué la calidad de un registro determinado, debe tenerse en cuenta la base teórica desde la que fue construido”.

2.2.2.4 IMPORTANCIA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA:

a) Valor Legal:

Entendiéndose como riesgo legal de acuerdo a lo expresado por Lares, A., (1992) ⁽⁶⁶⁾: “A las consecuencias jurídicas que van a originarse en los profesionales de enfermería, por una determinada actuación que ha permitido un daño o perjuicio a un paciente, incumpliendo con los

deberes, actividades, tareas u obligaciones que se le impone el cargo”. Al no realizar debidamente las anotaciones o documentaciones de las actividades realizadas a los pacientes, el personal de enfermería estaría incumpliendo en parte con las funciones y deberes que enmarcan la profesión.

Las Anotaciones de Enfermería expresan literalmente las reacciones y evoluciones del paciente frente a la atención recibida, constituyéndose así en un documento legal que respalda la atención que se brinda; es por ello que deben responder a sus características; redactadas oportunamente, sin borrones, ni enmendaduras y refrendadas por la firma y número de la colegiatura de la Enfermera (o) que lo realiza, así como también debe evidenciar los problemas, necesidades y riesgos del paciente.

b) Valor Ético:

En base a lo referido por Watson y Sims ⁽⁶⁷⁾, cuando se elabora en forma adecuada la hoja de enfermería, es uno de los instrumentos más importantes para investigar la calidad en la atención, ya que muestran las experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas del personal, además de integrar el plan terapéutico, las medidas asistenciales, la respuesta y la evolución de cada paciente, así mismo permite al personal que supervisa verificar los tratamientos y cotejar el plan terapéutico indicado.

Las hojas de registro de enfermería constituyen las pruebas de atención proporcionada al paciente y su respuesta ante los cuidados recibidos.

Dugas, define la auditoría de Enfermería como: “Un proceso retrospectivo pues se estudia el pasado para cerciorarse que los cuidados que ha administrado la enfermera se han ajustados a las normas establecidas” ⁽⁶⁸⁾.

En conclusión la auditoria de los registros de enfermería sirve para evaluar el trabajo del enfermero, ya que permite descubrir deficiencias e irregularidades, y plantear soluciones, así como también sirve de ayuda para lograr un control continuo y constructivo, lo que permite inferir que la enfermera debe registrar todos los cuidados administrados al paciente, ya que dicho registros es utilizado por el comité de control de los cuidados de enfermería, así como también por algún tribunal en caso de ser necesario.

2.2.3 FACTORES ASOCIADOS A LA ELABORACIÓN DE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA:

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” ⁽⁶⁹⁾.

En la presente investigación a desarrollar en una institución hospitalaria, cuyos profesionales de Enfermería se ven influenciados tanto por factores inherentes a su persona, así como de los que provienen de su entorno laboral; se ha considerado conveniente, describir los factores involucrados directamente e indirectamente, como son los factores intrínsecos y extrínsecos. 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.

2.2.3.1 FACTORES INTRÍNSECOS:

Son aquellos referidos a aspectos inherentes a las personas que afectan su conducta, que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar:

- **Edad:**

Está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que en Enfermería este factor se manifiesta en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado o a mantenerse el estatus que por considerar que la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a innovación que provocan el cambio. También psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad.

- **Formación Profesional:**

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.

- **Motivación Personal:**

Según 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.

Según Arnulf Russel, define la motivación como “Conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento” ⁽⁷⁰⁾. La motivación está condicionada por muchos factores y ha de considerarse como pluridimensional. No todas las personas trabajan por diferentes motivos, quizá, uno de los motivos más importantes para el buen desempeño, del individuo en un trabajo, lo constituye el agrado que

el siente por la actividad que desempeña, ya que el trabajo, aparte de servir para satisfacer otras necesidades, tiene un valor en sí mismo, es decir, que le permite al hombre desarrollarse poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes, permitiéndole con ello su autoexpresión. Si un trabajador se desempeña en una actividad por la cual no siente agrado, vocación, ni interés tiende a percibir su trabajo como monótono y desagradable, produciéndole una sensación de molestia acentuándose más aún el aburrimiento y el esfuerzo en algunos momentos determinados.

La identidad profesional está constituida por conceptos heredados que reivindican su función principal: el cuidado. Por lo tanto la identidad profesional de enfermera es un proceso dinámico y cambiante dependiente de los avatares que le han impuesto las exigencias del desarrollo social, tecnológico y científico. Es así que ante el ayudar y servir a los demás, también se ha formado una enfermera capaz de cuestionar, de actuar con seguridad e autonomía.

La bibliografía en la sociología de las profesiones ha enfatizado los siguientes rasgos de las mismas:

- i. Las actividades que desarrollan son esenciales para asegurar la vida y el bienestar de la sociedad.
- ii. Ponen énfasis en el servicio rendido, o "espíritu de servicio". El profesional antepone los intereses de los usuarios a toda otra consideración.
- iii. Son regidas por códigos de ética en que se establecen las normas que deben seguir los miembros de la profesión en el desempeño de sus actividades.
- iv. Requieren de un largo periodo de estudios altamente especializados que se basan fundamentalmente en un conjunto sistemático de

conocimientos teóricos. Esta preparación se obtiene en universidades u otras instituciones de enseñanza superior.

- v. Tienen derecho exclusivo, o monopolio, de ofrecer servicios en determinadas esferas de actividades.
- vi. Son autónomas. Las profesiones tienen el derecho a fijar sus propios objetivos, de organizar sus actividades y regirse por medio de reglas propias, formuladas por los miembros de la profesión respectiva. Cada profesional es autónomo.
- vii. Tienen una cultura propia —los valores, las normas, los símbolos y el lenguaje característicos de cada profesión—, que si bien está inserta en la cultura amplia de la comunidad nacional, constituye una especie de "subcultura" dentro de ella. Este hecho produce un alto grado de identificación del individuo con su profesión, junto con un fuerte sentimiento de solidaridad con los miembros de ella.
- viii. Gozan de elevado prestigio, superior al de la mayoría de las otras ocupaciones.
- ix. Obtienen remuneración económica relativamente buena en relación con otras ocupaciones no profesionales, a menudo en combinación con un régimen especial de honorarios, asignaciones, condiciones de trabajo, etc.

- **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 halla 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 y el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo.

- **Capacitación:**

La capacitación continua se debe considerarse 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.

2.2.3.2 FACTORES EXTRÍNSECOS:

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 medio ambiental tales como locales sucios, temperaturas altas o muy bajas, iluminación insuficiente, disposición de ambiente inadecuada, muebles de escritorio mínimos, que terminan por incomodar y distraer al personal en el momento de la elaboración de anotaciones de Enfermería.

- **Estructura social del trabajo:**

Dentro del mismo hospital el trato inadecuado de parte de las supervisoras, jefas o aún médicos, colegas, puede influir en la actitud de las enfermeras y a veces inclusive los pequeños 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.

- **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.

Abraham Maslow 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 otros personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo” (71).

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.

- **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:

- i. 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.
- ii. Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno.
- iii. 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.

2.3 HIPÓTESIS:

- Las anotaciones de Enfermería del servicio de Hospitalización en el Centro de Salud San Marcos, reflejan en su estructura: significancia relativa centrada en el aspecto físico del paciente, poca claridad en la redacción, hora y fecha no especificada en cada una de las intervenciones independientes e interdependientes.
- Los factores intrínsecos están asociados a la elaboración de las anotaciones de Enfermería en el servicio de Hospitalización del Centro de Salud San Marcos son: Formación profesional y falta de motivación laboral.
- Los factores extrínsecos están asociados a la elaboración de las anotaciones de Enfermería en el servicio de Hospitalización del Centro de Salud San Marcos son: Falta de dotación de personal profesional.

2.4 VARIABLES DE ESTUDIO:

2.4.1. VARIABLE DEPENDIENTE:

- Anotaciones de Enfermería.

2.4.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Factores intrínsecos y extrínsecos del profesional de Enfermería.

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

| VARIABLE DEPENDIENTE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ITÉMS |
|----------------------------------|--|---|---|--|
| Anotaciones de Enfermería | Son un registro que realiza el profesional de Enfermería acerca de la evolución del paciente así como su bienestar psico-espiritual, explicitado en diversos aspectos de la atención brindada, destacando la identificación de problemas, necesidades y resultados durante su intervención ⁽⁷²⁾ . | Características de contenido según SOAPIE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Significancia (<i>Evaluación física del paciente</i>) 2. Claridad (<i>Descripción de hechos importantes en el paciente</i>) 3. Concisión (<i>Indica hora y fecha de cada intervención</i>) 4. Terminología Adecuada (<i>Uso de abreviaturas permitidas y lenguaje técnico</i>) 5. Actual (<i>Muestra un cuidado continuo e ininterrumpido</i>) 6. Real (<i>Uso de inferencias sin datos reales</i>) | 1. Lista de Chequeo: CONTENIDO (<i>Área física y emocional</i>) |
| | | Características de forma según SOAPIE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Significancia (<i>Datos debidamente llenados, sin espacios en blanco</i>) 2. Precisión (<i>Redacción de hechos trascendentales durante permanencia del paciente</i>) 3. Claridad (<i>Muestra un lenguaje entendible, ortografía adecuada</i>) | 1. Lista de chequeo: <i>Datos de filiación del paciente.</i> |

| | | | | |
|--|--|-------------|--|---|
| | | | <p>4. Concisión (<i>Proporciona información clara y objetiva</i>)</p> <p>5. Terminología Adecuada (<i>Uso de abreviaturas permitidas</i>)</p> <p>6. Actual (<i>Evidencia el cuidado continuo y evolutivo del paciente</i>)</p> <p>7. Real (<i>Uso de inferencias con datos reales</i>)</p> | |
| | | Valor Ético | <p>1. Veracidad (<i>Evita borrones, enmendaduras, tachones</i>)</p> <p>2. Uso de Registros validados (<i>Uso de registro validado y autorizado por la institución</i>)</p> | <p>1. Lista de Chequeo: <i>Calidad del Registro.</i></p> |

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE FACTORES INTRÍNSECOS Y EXTRÍNSECOS ASOCIADOS A LA
ELABORACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

| VARIABLE INDEPENDIENTE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE | DIMENSIONES | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES | INDICADORES | ITÉMS |
|---|--|----------------------------------|--|--|---|
| Factores intrínsecos y extrínsecos del profesional de Enfermería | Son aquellas causas que contribuyen a cualquier acción relacionada a las anotaciones de Enfermería siendo propias de las Enfermeras y/o inherentes a la institución hospitalaria orientada a favorecer o no al enfermero en dicha acción ⁽⁷³⁾ . | Factores Intrínsecos: personales | El profesional de Enfermería indicará la edad actual con la que viene ejerciendo profesionalmente. | 1. Edad (20- 29. 30 – 39, 40 a más <i>años</i>) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Edad</i> |
| | | | El profesional de Enfermería indicará el tiempo de ejercicio profesional en el C.S. San Marcos. | 2. Experiencia profesional (<i>menos de 1 año, de 1 a 5 años, más de 5 años</i>) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Años de Ejercicio Profesional</i> |
| | | | El profesional de Enfermería indicará sobre las fuentes de conocimiento sobre las Anotaciones de Enfermería. | 3. Formación profesional (<i>Análisis de Historias Clínicas, Clases Exponenciales, Teorías y ejercicios de Aplicación</i>) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Fuente de conocimiento</i> |
| | | | El profesional de Enfermería manifestará el motivo de elección de la profesión. | 4. Motivación personal (<i>Fuente de Recursos, Motivación perosnal</i>) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Motivo de Elección</i> |
| | | | Se indicará sobre la asistencia a eventos de capacitación y actualización sobre Anotaciones | 5. Capacitación (<i>Solo una vez, Más de uno, ninguno</i>) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Asistencia a eventos de capacitación en el último año</i> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | | de Enfermería. | | |
| | | Factores Extrínsecos: Institucionales | El profesional de Enfermería indicará si la institución de Salud proporciona el material necesario para la realización de las Anotaciones de Enfermería. | 1. Ambiente físico (Si / No) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Normas de control y material proporcionado</i> |
| | | | Se evaluará sobre quién es el agente que realiza el reconocimiento oportuno de la labor de Enfermería. | 2. Reconocimiento del personal (Jefatura de Enfermería, Enfermeras Asistenciales, Ninguno) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>Reconocimiento y supervisión del trabajo</i> |
| | | | Se evaluará sobre el número de personal de Enfermería por turno designado en el servicio de Hospitalización. | 3. Dotación del personal (Solo una, dos, Licenciada de Enfermería y apoyo) | 1. Cuestionario sobre Anotaciones de Enfermería: <i>División del Trabajo</i> |

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO:

Tomando en consideración los objetivos generales y específicos presentados en el planteamiento del problema, así como las variables que se manejan, podemos señalar que esta investigación es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal, correlacional, de nivel aplicado.

- a) *Cuantitativo*: Porque mide fenómenos o hechos susceptibles a ser medidos, siendo en este caso los factores intrínsecos y extrínsecos presentados en el profesional de Enfermería, las características de las anotaciones de Enfermería.
- b) *Descriptivo*: Dirigido a determinar las características de las Anotaciones de Enfermería, variable que deberá estudiarse en una población.
- c) *Transversal*: Las Anotaciones de Enfermería serán analizadas en un solo momento; haciendo un corte en el tiempo.
- d) *Correlacional*: Porque midió la asociación de 2 variables entre los factores intrínsecos y extrínsecos y las anotaciones de Enfermería.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño de la presente investigación fue no experimental, ya que no se manipuló las variables en estudio además de analizar su incidencia e interrelación entre variables en un momento determinado ⁽⁷⁴⁾.

3.3 ÁMBITO DE ESTUDIO:

El área de estudio fue el Centro de Salud San Marcos – Servicio de Hospitalización, ubicado en el departamento de Cajamarca, provincia de San Marcos, distrito Pedro Gálvez, esta institución de salud con nivel de atención I.4, cuenta con el servicio de Hospitalización y Emergencia en donde se brinda atención integral de Enfermería, con un promedio de 1 a 2 licenciado(a) s de enfermería por servicio.

Para fines de la investigación se optó por el servicio de Hospitalización que se divide en 04 salas: Puerperio, Pediatría, Sala para varones hospitalizados y Sala para mujeres hospitalizadas, siendo un total de 20 camas, con un número promedio de pacientes hospitalizados por día de 12, donde trabaja una licenciada (o) en Enfermería y un personal técnico en Enfermería, distribuidos en turnos diurnos (de 6 o 12 horas) y nocturnos (12 horas).

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS:

Cada profesional de Enfermería y hoja de anotaciones de Enfermería de la Historia Clínica de pacientes hospitalizados en centro de Salud San Marcos, servicio de Hospitalización.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población considerada para el estudio está conformada por 24 profesionales de Enfermería.

Muestra 1: Del personal de Enfermería:

El personal licenciado(a) en Enfermería, que hacen un total de 24. Al tener una población de estudio reducida no fue necesario seleccionar una muestra, se trabajará con el 100% de la población; previamente seleccionada según criterios, las cuales fueron:

Muestra 2: De las Historias Clínicas

El análisis corresponderá a 72 historias clínicas, siendo 3 historias clínicas al azar por cada licenciada (o) en Enfermería considerado en la muestra previamente entrevistado, para contrastar la calidad y veracidad de sus respuestas. Los criterios de selección en la muestra 1 y 2 fueron:

3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Muestra 1: Del personal de Enfermería:

- Licenciados (as) en Enfermería que cumplen labor asistencial en el servicio de Hospitalización del C.S. “San Marcos”.

- Licenciado (a) de Enfermería que haya aceptado a través del consentimiento informado participar del estudio.

Muestra 2: De las Historias Clínicas:

- Ser anotaciones de Enfermería del servicio de hospitalización que correspondan al profesional de Enfermería considerado en el estudio.
- Anotaciones de Enfermería a partir del segundo día de hospitalización del paciente.

3.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Muestra 1: Del personal de Enfermería:

- Licenciada (o) en Enfermería de licencia o vacaciones.
- Licenciada (o) en Enfermería que asume la jefatura.
- Internos de Enfermería.

Muestra 2: De las Historias Clínicas:

- Hojas de anotaciones en mal estado o poco legibles.
- Registros de anotaciones de otros servicios (por ejemplo: Servicio de Emergencia).

3.6 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Considerando la naturaleza del problema y sus objetivos para la recolección de datos, se optó por utilizar dos instrumentos: lista de chequeo y el cuestionario para obtener información necesaria, que permitió tener mayor objetividad de las respuestas y agruparlas en categorías para su análisis.

3.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS:

Antes de dar inicio a la recolección se realizó la coordinación con la institución, específicamente con la Jefe del Centro de Salud San Marcos, a fin de obtener las facilidades necesarias para el manejo de los datos. Así también se realizó las

coordinaciones con el departamento de enfermería a fin de tener un monitor que supervise el proceso de investigación en la institución elegida, quien estuvo a cargo de la licenciada Enfermera Maribel Rodríguez Paredes.

La recolección de datos se llevó a cabo durante los meses de Julio y Agosto del año 2017, el instrumento se aplicó a cada enfermera asistencial, durante su turno de trabajo, así mismo se llenó la lista de chequeo de acuerdo a lo observado en las historias clínicas de los pacientes del servicio de hospitalización; con el fin de recolectar datos sobre las anotaciones de Enfermería.

3.8 DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

- **Cuestionario:** Diseñado con preguntas cerradas y abiertas, con alternativas de múltiple opción. Este instrumento consta de las siguientes partes: Introducción que incluye presentación, objetivos del instrumento, y el contenido propiamente dicho en relación a la variable e indicadores del estudio, haciendo un total de 20 preguntas.

- **Lista de Chequeo:** Se aplicó a la muestra 2. La técnica para obtener la información fue a través del análisis de documentos, como instrumento la lista de chequeo el cual está conformado por ítems que contienen aspectos a evaluar dentro de las anotaciones de enfermería; con el objetivo de conocer las características de las anotaciones de enfermería, consignadas en las historias clínicas de los pacientes del servicio de Hospitalización en los que las enfermeras encuestadas prestaban servicios. Este instrumento fue utilizado por la autora del estudio, siendo previa aplicación del cuestionario a los profesionales de Enfermería, realizando la observación en el turno de la tarde por tener mayor disponibilidad a las historias clínicas de los pacientes.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD:

Los instrumentos fueron sometidos para su validez de constructo y contenido a través de la aplicación de una prueba piloto que se realizó a 10 enfermeras del

Centro de Salud “Simón Bolívar”, y los resultados fueron sometidos a fórmula estadística alfa de Cronbach; obteniéndose como resultado que $\alpha = 0.761$, este valor indica que el instrumento tiene una confiabilidad del 76% siendo el instrumento confiable para su aplicación. (Anexo 4).

3.9 PROCESAMIENTO DE DATOS:

El procesamiento de los datos fue de manera manual: se realizó el conteo de los puntajes obtenidos en la hoja codificada, tanto de manera general como para cada dimensión consideradas en el estudio; cuyos elementos son las variables: la unidad de análisis (personal licenciado de Enfermería y las historias clínicas) y el dato recolectado; obteniéndose la información del total de la población.

Las Características de las Anotaciones de Enfermería de manera general se determinaron de la siguiente forma: si es de 24 a 17 puntos son las anotaciones de Enfermería significativas, y si es menor o igual a 16 puntos son las anotaciones de Enfermería no significativas.

Los datos recolectados de cada profesional de Enfermería fueron clasificados estadísticamente para evaluar los Factores Intrínsecos y Extrínsecos asociados a la Elaboración de las Anotaciones de Enfermería. Se trabajó utilizando la sumatoria de los puntajes totales de cada enfermera, de los valores obtenidos se hallará el Promedio para agrupar los Factores Asociados en base a dos niveles: favorecen o desfavorecen.

Los Factores Asociados se determinaron de la siguiente manera: si es de 39 a 54 puntos los Factores Asociados favorecen la Elaboración de las Anotaciones de Enfermería y si es menor o igual a 38 puntos los Factores Asociados desfavorecen la Elaboración de las Anotaciones de Enfermería.

Posteriormente la asociación de las variables fue según opinión de los profesionales de Enfermería más no en base a pruebas estadísticas. Para la tabulación, interpretación y análisis de los datos ya procesados se realizó a través del paquete estadístico Spss 21.0, donde se elaboró cuadros respectivos y se procedió a convertir

los resultados a valores porcentuales de tal manera que pueda facilitar el análisis e interpretación correspondiente, haciendo uso de la base teórica antes mencionada.

3.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS:

El estudio se basó en los principios éticos de la práctica profesional, en todo momento de la investigación se aplicó: la confidencialidad en el manejo e interpretación de los resultados obtenidos y éstos serán utilizados con fines estadísticos; veracidad e imparcialidad en el análisis de los conocimientos que el personal de enfermería tiene de la anotaciones de Enfermería y el análisis del contenido y redacción en la elaboración de la misma, y de Autonomía, ya que las personas que participaron en la investigación recibieron información acerca del objetivo del estudio. Previo al desarrollo del cuestionario firmaron la hoja de consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Factores Intrínsecos: Edad del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017

| EDAD | N° | % |
|--------------|-----------|------------|
| 20 – 29 años | 6 | 25 |
| 30 – 39 años | 14 | 58,33 |
| 40 a más | 4 | 16,67 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

Del total de la muestra, el 58,33% corresponde de 30 – 39 años de edad, siendo la etapa adulta madura. En comparación con el trabajo realizado por Miyo, E (2013), se encontró que el 57,83% de su personal de Enfermería corresponde a 32 – 38 años de edad; siendo un hallazgo similar el encontrado en el presente estudio ⁽⁷⁵⁾. Mientras que Contreras P. (2012) concluye que: Un 80% de las Enfermeras no considera a la edad como un factor influyente ⁽⁷⁶⁾.

Por otro lado, la etapa adulto maduro está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que en Enfermería este factor se manifiesta en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado o a mantenerse el estatus por considerar que la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a innovaciones que provocan el cambio. También psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad.

A título personal, durante mi estancia laboral en el centro de Salud “San Marcos”, significa un soporte profesional contar con licenciadas de Enfermería en esta etapa, ya que facilitan el intercambio de experiencias respecto a la elaboración de Anotaciones de Enfermería, en cuanto al uso de abreviaturas permitidas.

Tabla 2. Factores Intrínsecos: Experiencia profesional del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017

| EXPERIENCIA PROFESIONAL | Nº | % |
|--------------------------------|-----------|------------|
| Menos de 1 año | 2 | 8,33 |
| De 1 a 5 años | 1 | 4,17 |
| Más de 5 años | 21 | 87,5 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

Sobre la experiencia profesional, se identifica que el 87,5%, tienen de 5 a más años de ejercicio profesional, lo cual favorece la elaboración de las anotaciones, porque se ha logrado incorporar mayores conocimientos y habilidades en la identificación y alternativas de solución de los problemas del paciente.

En un estudio realizado por Briones, A. (1998), concluye que los registros son de utilidad para la toma de decisiones médicas y de Enfermería en el cuidado de pacientes incluyendo la información a familiares sobre evolución del paciente además de ser de apoyo para todo el equipo de salud, pero que su elaboración se ve afectado por la falta de experiencia profesional al momento de hacer el manejo adecuado de los instrumentos validados como parte de una correcta anotación de Enfermería ⁽⁷⁷⁾.

Contreras P.(2012) sostiene que un 63% de su muestra en estudio refiere que el tiempo de servicio es importante ⁽⁷⁸⁾.

Por otro lado, Russel A. afirma que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez halla 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 ⁽⁷⁹⁾. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes y el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo.

En el centro de Salud “San Marcos”, a pesar de contar con una experiencia profesional mayor a 5 años, se evidenció una falta de compromiso por realizar correctamente las anotaciones de Enfermería, principalmente por la falta de tiempo y la carga de pacientes con la que se contaba en cada turno.

Tabla 3. Factores Intrínsecos: Formación profesional del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017

| FORMACIÓN PROFESIONAL | N° | % |
|-----------------------------------|-----------|------------|
| Análisis de Historias Clínicas | 5 | 20,83 |
| Clase Expositiva | 6 | 25 |
| Teoría y Ejercicios de Aplicación | 13 | 54,17 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 3, se evidencia que el 54,17% de los profesionales de Enfermería manifiesta haber aprendido sobre las Anotaciones de Enfermería a partir de clases teóricas y Ejercicios de Aplicación.

En el estudio realizado por Fernández, S. (2012), el estudio fue cualitativo y cuantitativo y al finalizar la investigación se evidencia que el 73% del personal encargado de la atención al paciente corresponde a Auxiliares en Enfermería y el 27% a enfermeros profesionales en la institución objeto de estudio, lo que implica que el enfermero debe realizar un acompañamiento y seguimiento a las funciones de los auxiliares en Enfermería; se evidenció que un 14% y un 21% de los enfermeros y auxiliares en Enfermería correspondientemente se encuentran en un nivel malo de conocimientos sobre notas de Enfermería ⁽⁸⁰⁾, del mismo modo Burgos G. en su estudio identificó que el nivel de conocimiento representado por un 98% respecto de a las anotaciones de Enfermería se evidencia en el cumplimiento de estas en el servicio ⁽⁸¹⁾.

Para Patricia Iyer, 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 ⁽⁸²⁾.

En el centro de Salud “San Marcos”, el personal profesional de Enfermería tenía conocimiento de su labor hacia la elaboración de las anotaciones de Enfermería, pero delegaba dicha responsabilidad al personal técnico de Enfermería por falta de tiempo, por el exceso de formatos a llenar o actividades extramurales.

Tabla 4. Factores Intrínsecos: Motivación personal del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017

| ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN | N° | % |
|---------------------------------|-----------|------------|
| Fuente de Recursos | 18 | 74,17 |
| Vocación | 6 | 25,83 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

Se muestra que, un 74,17% del total de la muestra ejerce la profesión de Enfermería por significar solo una fuente de recursos económicos.

En un estudio realizado por Ñañez M. (2008); considera que la identidad profesional como parte de la motivación personal representó un 68% de su muestra en estudio quienes mostraron un interés personal por el mejoramiento de los registros de Enfermería” ⁽⁸³⁾; lo que sustenta la falta de interés por la correcta realización de las anotaciones de Enfermería en el centro de salud “San Marcos”.

Arnulf Russel en su teoría de la Motivación Humana, define la motivación como “Conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento” ⁽⁸⁴⁾.

Por lo tanto, los datos obtenidos en el presente cuadro nos permiten afirmar, que entre los factores intrínsecos, la motivación está actuando como elemento crítico que desfavorecen la elaboración de las anotaciones de enfermería, es decir el personal se encuentra desmotivado percibiendo a su trabajo monótono produciéndole una sensación

de molestia, ocasionando aburrimiento y el aumento de sus esfuerzos en algunos momentos. La motivación está condicionada por muchos factores y ha de considerarse como pluridimensional.

No todas las personas trabajan por diferentes motivos, quizá, uno de los motivos más importantes para el buen desempeño, del individuo en un trabajo, lo constituye el agrado que el siente por la actividad que desempeña, ya que el trabajo, aparte de servir para satisfacer otras necesidades, tiene un valor en sí mismo, es decir, que le permite al hombre desarrollarse poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes, permitiéndole con ello su auto expresión. Si un trabajador se desempeña en una actividad por la cual no siente agrado, vocación, ni interés tiende a percibir su trabajo como monótono y desagradable, produciéndole una sensación de molestia acentuándose más aún el aburrimiento y el esfuerzo en algunos momentos determinados.

Tabla 5. Factores Intrínsecos: Capacitación del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017

| CAPACITACIÓN EN EL ÚLTIMO AÑO | Nº | % |
|--|-----------|------------|
| Solo uno | 5 | 20,83 |
| Más de uno | 6 | 25 |
| Ninguno | 13 | 54,17 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

Del total de la muestra, se observa que el 54,17% de los profesionales de Enfermería no ha recibido ningún tipo de capacitación en el último año sobre Anotaciones de Enfermería.

En comparación con dos estudios realizados por: Mateo, E. (2012) indican que: Las Enfermeras encuestadas solamente el 57% conocen los requisitos indispensables en la elaboración de la nota de Enfermería, mientras el otro porcentaje no posee ese conocimiento, esto implica que exista deficiencia en la elaboración correcta de la

misma. Solamente el 86% de las enfermeras encuestadas revisa periódicamente las notas de enfermería que se realizan en su servicio, el 14% no lo hace, lo que implica deficiencia en la continuidad del cuidado, incumplimiento de los requisitos ⁽⁸⁵⁾.

Mientras que Freitas, D. (2007), sus conclusiones demuestran que los profesionales de Enfermería estudiados, demuestran que no tienen claro los lineamientos que debe seguir para la correcta elaboración de los registros de enfermería, en las unidades clínicas donde laboran. Lo que repercute en las acciones y atención que se debe brindar a los pacientes. Un porcentaje significativo de los profesionales de Enfermería estudiados, desconocen cuáles son los objetivos que se persiguen con la elaboración correcta de los registros de Enfermería ⁽⁸⁶⁾.

Pecho M. (2003) refiere que la calidad y el conocimiento sobre las Anotaciones de Enfermería es alto, el personal de Enfermería en su mayoría no tenían la práctica en el uso del SOAPIE, y que con la implementación de programa educativo se mejoró este aspecto; lo que sustenta a necesidad de la capacitación continua de los profesionales de Enfermería a la vanguardia de la actualización de los formatos como parte de sus actividades finales o interdisciplinarias ⁽⁸⁷⁾.

Respecto a la capacitación de los profesionales de Enfermería en el centro de Salud “San Marcos” la mayoría de Licenciadas de Enfermería refieren que la institución no realiza cursos de capacitación referente a registros, ya que se encuentra más atento a la actualización de Normas Técnicas del ámbito Comunitario, a pesar de que la institución es de nivel I.4 y debería aportar tanto al ámbito hospitalario como comunitario.

La capacitación continua de los profesionales de Enfermería debe considerarse 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.

Tabla 6. Factores Extrínsecos: Reconocimiento del trabajo del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Marcos – 2017

| RECONOCIMIENTO DEL TRABAJO | N° | % |
|-----------------------------------|-----------|------------|
| Jefatura de Enfermería | 2 | 8,33 |
| Enfermeras Asistenciales | 1 | 4,17 |
| Ninguno | 21 | 87,5 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 6, se observa que el 87,5% refiere que no se reciben un reconocimiento del trabajo realizado en el centro de Salud.

Chaparro L., menciona que, en relación con el reconocimiento del mérito personal, 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, a la vez, dándole la oportunidad de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones ⁽⁸⁸⁾.

Por otro lado, Abraham Maslow en su teoría de las Necesidades Básicas Humana, 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 otros personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo” ⁽⁸⁹⁾.

El profesional de Enfermería del centro de Salud “San Marcos”, muestra su disconformidad a cada momento de no recibir un reconocimiento por la labor diaria que realizan, más aun ante casos complejos de pacientes con enfermedades frecuentes que llegan a dicha institución y que, ellos a través de su experiencia laboral y conocimientos adquiridos ayudaron a la toma de decisiones, lo que ocasiona un ambiente laboral desagradable y muchas veces conflictivo. Es por ello, que el reconocimiento laboral y estima 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.

Tabla 7. Factores Extrínsecos: Dotación de personal de Enfermería por turno de 6 horas - Centro de Salud San Marcos – 2017

| PERSONAL DE ENFERMERÍA | N° | % |
|----------------------------------|-----------|------------|
| POR TURNO | | |
| Solo una | 13 | 12,5 |
| Dos | 3 | 54,17 |
| Licenciada de Enfermería y apoyo | 8 | 33,33 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

Del total de la muestra, el 13% manifiesta que sólo se asigna una (1) Licenciada de Enfermería por turno de 6 horas, lo que dificulta su trabajo en el servicio de Hospitalización al momento del llenado de los formatos requeridos, tal como es el caso de las Anotaciones de Enfermería, además considerando que es la misma Licenciada de Enfermería quien se encarga de la atención de pacientes en el servicio de Emergencia, siendo su carga laboral aún más tediosa.

Estos resultados obtenidos coinciden con el estudio realizado por Rojas L., quien identificó que entre los factores institucionales investigados incide de forma significativa la dotación de personal insuficiente en un 87% ⁽⁹⁰⁾; de igual manera Miyo P. et al. afirma que uno de los factores que influye en los profesionales de Enfermería para no culminar el registro de Enfermería es el personal insuficiente (90%) que hay en el servicio ⁽⁹¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud en el documento Dotación de Personal para los servicios de Enfermería en instituciones de Salud, refiere que: “La determinación de las necesidades de dotación de personal de Enfermería generalmente se hace todos los días. La enfermera jefe clasifica los pacientes según grado de dependencia de forma diaria y calcula las necesidades de personal para el período de 24 horas” ⁽⁹²⁾. Siendo que para un total de 30 pacientes con grado de dependencia I al IV se requieren un total de 11,1 personales de Salud (6 profesionales de Enfermería y 5 auxiliares o asistentes de Enfermería).

Es por ello, que el personal de Enfermería asignado para la atención de calidad y oportuna de los pacientes de forma diaria va de acuerdo al grado de dependencia del paciente, y tomando en cuenta que en el centro de Salud “San Marcos” se cuenta con pacientes de grado de dependencia I y II, corresponde la asignación de 3 personales de salud (2 profesionales de Enfermería y 1 auxiliar o asistente de Enfermería)”.

Tabla 8. Factores Extrínsecos: Número promedio de pacientes hospitalizados por día - Centro de Salud San Marcos – 2017

| PACIENTES | | |
|--------------------------|-----------|------------|
| HOSPITALIZADOS PO | N° | % |
| TURNOS | | |
| 15 – 20 | 3 | 12,5 |
| 21 – 25 | 13 | 54,17 |
| 26 – 30 | 8 | 33,33 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

El número promedio de pacientes hospitalizados por día es de 21 – 25, según refiere el 54,17% de los profesionales de Enfermería encuestados, por lo que se puede deducir que el Centro de Salud cuenta con una afluencia de pacientes diaria excesiva, ya que por su categoría según la Norma Técnica de Categorización de Instituciones de Salud – MINSA Perú 2004 debería atender de 15 a 20 pacientes por día.

En el estudio realizado por Contreras P. (2012) afirma que el 93% de su muestra en estudio refiere que la elevada demanda de es un factor influyente para la correcta realización de las anotaciones de Enfermería, siendo coincidente con los datos encontrados en el presente estudio ⁽⁹³⁾.

A pesar de que la cantidad de los registros de Enfermería ha aumentado ciertamente con los años, no se puede decir lo mismo de la calidad de la información registrada. Las anotaciones de enfermería son variadas, complejas y consumen tiempo. De la Cuesta C (2007) asevera que las Enfermeras pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo sus informes después de cada turno, sumado a la elevada demanda de paciente ⁽⁹⁴⁾.

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 los usuarios como es el caso del centro de salud “San Marcos”, por otro lado, el número de pacientes hospitalizados por día es excesivo para el número de licenciadas de Enfermería asignada por turno, como ya se explicó en la Tabla N° 7 de Dotación de Personal de Enfermería, sólo asignan 1 licenciada de Enfermería por turno, sabiendo que según la Organización Mundial de la Salud en el documento Dotación de Personal para los servicios de Enfermería en instituciones de Salud, correspondería la asignación de 3 personales de salud (2 profesionales de Enfermería y 1 auxiliar o asistente de Enfermería)”, lo cual no se viene cumpliendo a cabalidad en dicha institución lo que repercute de forma negativa al momento de la elaboración de las anotaciones de Enfermería ya que no se hace un seguimiento real, actual y veraz de la evolución del paciente ni de los procedimientos y cuidados que recibe durante el turno.

Tabla 9. Factores Extrínsecos: Material proporcionado por la institución para realizar Anotaciones de Enfermería-Centro de Salud San Marcos–2017

| PROPORCIONA MATERIAL | N° | % |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Si | 20 | 83,33 |
| No | 4 | 16,67 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 9, el 16,67% refiere no recibir material de logística para la realización de las Anotaciones de Enfermería.

Astias R. et al., mencionan la importancia que le conceden al recurso material (95%) para realizar las notas de Enfermería, y plasmar los cuidados brindados por el profesional ⁽⁹⁵⁾. Es importante considerar que en el centro de salud “San Marcos” cada una de las licenciadas de Enfermería cuenta con un material proporcionado por dicha

institución, los mismos que son renovados mensualmente; lo que significaría un factor influyente positivo para la correcta realización de las anotaciones de Enfermería.

Además, como parte de la estructura social de la institución, una sobrecarga laboral aunado a un clima laboral deficiente, puede influir en la actitud del profesional de Enfermería y a veces inclusive los pequeños 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 el personal de Enfermería se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente.

Tabla 10. Factores Extrínsecos: Conocimiento de Normas Técnicas de la institución que establece realizar Anotaciones de Enfermería según grado de dependencia del paciente- Centro de Salud San Marcos – 2017

| GRADO DE DEPENDENCIA | N° | % |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Si | 4 | 16,67 |
| No | 20 | 83,33 |
| Desconoce | 0 | 0 |
| TOTAL | 24 | 100 |

Fuente: Cuestionario Anotaciones de Enfermería y factores Intrínsecos y Extrínsecos – C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 10 se observa que el 83,33% de la población en estudio refiere no tener conocimiento de las normas técnicas de la institución para realizar Anotaciones de Enfermería según Grado de Dependencia del paciente.

Estos datos son coincidentes con el estudio realizado por Gonzales, M. (2009). obtuvo como resultados que la carga de trabajo, seguido de la falta de unificación de criterios por parte de las supervisoras y jefas de piso, prosiguiendo el descontrol con respecto a la capacitación que se le brinda al personal y finalmente el desconocimiento de los lineamientos establecidos en la norma oficial son factores importantes que interfieren en el correcto llenado de la hoja de registros clínicos de Enfermería ⁽⁹⁶⁾.

Por otro lado, en su estudio Ramírez S. (2007), sostiene de manera importante que los registros de Enfermería forman parte del trabajo que desarrolla la Enfermera en su labor

de asistencial de atención a las necesidades de cuidados de la población, por ello, los profesionales debemos ser conscientes de su importancia, y relevancia, así como conocer la adecuada forma de cumplimentación de los mismos, así como las repercusiones tanto a nivel profesional, fomentando el desarrollo de la profesión, como a nivel legal, conociendo la legislación y las responsabilidades que debemos sumir en el trabajo diario ⁽⁹⁷⁾.

Según la Norma Técnica N° 022 – MINSA/DGSP – V.02 Norma Técnica de la historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud, las notas de Enfermería deben contener Notas de Ingreso, Signos vitales, descripción del ambiente terapéutico, confort del paciente; así mismo refiere que el cumplimiento adecuado de esta norma asegurará un indicador de calidad de la atención ⁽⁹⁸⁾.

En el caso de los datos obtenidos en el presente estudio, en el centro de salud “San Marcos” no se tiene conocimiento de dicha Norma Técnica que incluye los parámetros a cumplir para la realización de las Anotaciones de Enfermería, factor que repercutiría negativamente en esta labor, y no garantizando una atención oportuna y de calidad en el paciente.

Tabla 11. Características de Contenido de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017

| CARACTERÍSTICAS | ADECUADO | | NO ADECUADO | |
|-----------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|
| | N° | % | N° | % |
| Significancia | 32 | 44,44 | 40 | 55,56 |
| Precisión | 32 | 44,44 | 40 | 55,56 |
| Claridad | 21 | 29,17 | 51 | 70,83 |
| Concisión | 21 | 29,17 | 51 | 70,83 |
| Terminología Adecuada | 32 | 44,44 | 40 | 55,56 |
| Actual | 60 | 83,33 | 12 | 16,67 |
| Real | 72 | 100 | 0 | 0 |
| TOTAL DE ANOTACIONES | | 46,43 | | 53,57 |

Fuente: Lista de chequeo Anotaciones de Enfermería en historias clínicas Pre – seleccionadas– C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 11 la condición de las características de Contenido de las anotaciones de Enfermería es NO ADECUADO (53,57%), donde no se cumplen en más del 50% de Historias Clínicas evaluadas con datos como Valoración del paciente a través del examen físico, signos y síntomas incompletos, no se especifica la tolerancia al tratamiento o el motivo por el que se suspende o interrumpe, se obvia la importancia de una correcta educación sanitaria al paciente y familia, y la comunicación Enfermera – Paciente.

Estos datos encontrados son similares a los que presenta el estudio realizado por Fretel, V. (2012), quien sostiene que las Anotaciones de Enfermería durante los años de estudio 2010 — 2012 son en un 50 % medianamente significativa evidenciando que el cuidado brindado no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de Enfermería revisadas solo se basan en términos generales sobre el estado del paciente, siendo los cuidados brindados en su mayoría al área física encontrándose datos escasos de cuidados brindados que se encuentran área social y psicológica, resaltando así también la ausencia de información relacionada al área espiritual del paciente ⁽⁹⁹⁾.

Para Watson y Sims, afirman que cuando se elabora en forma adecuada la hoja de Enfermería, es uno de los instrumentos más importantes para investigar la calidad en la atención, ya que muestran las experiencias, conocimientos, habilidades y destrezas del personal, además de integrar el plan terapéutico, las medidas asistenciales, la respuesta y la evolución de cada paciente, así mismo permite al personal que supervisa verificar los tratamientos y cotejar el plan terapéutico indicado ⁽¹⁰⁰⁾.

Entonces, se puede concluir que las hojas de registro de Enfermería constituyen las pruebas de atención proporcionada al paciente y su respuesta ante los cuidados recibidos; documentos que no cumplen dichas condiciones al ser elaborados por los profesionales de Enfermería del centro de salud “San Marcos”; convirtiéndose en una barrera para el trabajo en equipo y la comunicación entre los profesionales homólogos a Enfermería.

Tabla 12. Características de Forma de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017

| CARACTERÍSTICAS | ADECUADO | | NO ADECUADO | |
|-----------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|
| | N° | % | N° | % |
| Significancia | 23 | 31,94 | 49 | 68,06 |
| Precisión | 37 | 51,39 | 35 | 48,61 |
| Claridad | 37 | 51,39 | 35 | 48,61 |
| Concisión | 23 | 31,94 | 49 | 68,06 |
| Terminología Adecuada | 32 | 44,44 | 40 | 55,56 |
| Actual | 70 | 97,22 | 0 | 2,78 |
| Real | 72 | 100 | 0 | 0 |
| TOTAL DE ANOTACIONES | | 45,10 | | 58,33 |

Fuente: Lista de chequeo Anotaciones de Enfermería en historias clínicas Pre – seleccionadas– C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 12, el 58,33% corresponde la condición NO ADECUADO de las características de las condición de Forma de las anotaciones de Enfermería, omitiéndose la correcta escritura de los datos de filiación del paciente como: Apellidos y Nombres, Número de Cama, Número de Historia Clínica, Fecha de Ingreso, Fecha y Hora de cada procedimiento realizado en el paciente; y el factor más resaltante que en 17 anotaciones de Enfermería no contaban con firma y sello del Licenciado de Enfermería de turno que redactó dicho documento.

Este hallazgo coincide con el estudio realizado por Manco, A. (2010), donde las características de las anotaciones de Enfermería según forma son incompletas porque registran funciones vitales, coloca nombre y apellido del paciente, registra datos objetivos, registra signos y síntomas del paciente, registra si presenta reacciones adversas al tratamiento administrado, señala cuidados relacionados a eliminación vesical e intestinal, señala cuidado relacionado a movilización, no se registra número de historia clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación. Acerca de las características de las anotaciones de Enfermería según su estructura, un porcentaje considerable son completas porque registra el número de historia clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación y no registra número de cama, no coloca fecha y hora, no coloca firma y sello ⁽¹⁰¹⁾.

Citando a Kozier et al. indican que los datos tomados al ingreso del paciente permite establecer el plan de cuidados, lo que permite inferir que el personal de Enfermería al registrar de forma indebida e incompleta los datos del paciente al ingresar, al centro hospitalario trae como consecuencia dificultad a la hora de organizar la información, elaborar los diagnósticos de enfermería. Así como también inconvenientes al momento de planificar los cuidados; todo ello complicaría la situación de salud del enfermo ⁽¹⁰²⁾.

Tabla 13. Características de Valor ético de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017

| CARACTERÍSTICAS | ADECUADO | | NO ADECUADO | |
|-----------------------------|-----------|-------|-------------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Veracidad | 34 | 47,22 | 38 | 52,78 |
| Uso de Registros Validados | 72 | 100 | 0 | 0 |
| TOTAL DE ANOTACIONES | 72 | | 100 | |

Fuente: Lista de chequeo Anotaciones de Enfermería en historias clínicas Pre – seleccionadas– C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 13, observamos que las características de valor ético de las Anotaciones de Enfermería son NO ADECUADO con un 52,78%; ya que en la mayoría de historias clínicas chequeadas muestran enmendaduras, uso de abreviaturas no permitidas, color de lapicero no acorde al turno (día o noche) y borrones; colocando en duda lo estipulado por el profesional de Enfermería en las anotaciones; y pudiendo ser objeto de tergiversación de información ante un caso legal o de auditoría.

Dichos datos coinciden con el estudio realizado por Vargas, C., Ruiz, M. (2006), donde los resultados hallados fueron un expediente con notas incomprensibles, lo cual quedó en una categoría parcial, y que se incurrió en omisión grave porque no se registró el progreso del paciente en un 43%. El estudio evidencia 16 expedientes en la categoría parcial relacionado al uso de siglas que pueden confundir la comprensión del mensaje escrito, lo cual puede perjudicar a la persona que lo escribió, implicando un aspecto legal ⁽¹⁰³⁾.

Según Hullin (2010): “La calidad del registro estará determinada por la información desde la cual fue construida el registro, por lo cual siempre que se evalué la calidad de un registro determinado, debe tenerse en cuenta la base teórica desde la que fue construido, el mismo que determinará el carácter ético – legal manifestado a través del profesional de Enfermería” ⁽¹⁰⁴⁾.

Se podría concluir que, la calidad de las Anotaciones de Enfermería es medida de acuerdo al cumplimiento ético – legal del mismo, por lo que a través de ello mostrará las habilidades y destrezas del profesional de Enfermería, sin embargo, en el caso del centro de Salud “San Marcos”, objeto de estudio, no se evidencia que el trabajo realizado por el personal profesional de Enfermería sea llevado a cabo de manera correcta ya que se está infringiendo en mayor parte de las características consideradas por el Código de Ética y Deontología DL 22315 en el capítulo III: La enfermera y el ejercicio profesional, en el artículo 28 sostiene: “Los Registros de Enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras y realizados por el profesional de Enfermería que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad” ⁽¹⁰⁵⁾.

De acuerdo a mi experiencia obtenida, se pudo verificar que la falta de veracidad en las Anotaciones de Enfermería se evidencia al momento de ocultar información y/o tergiversar información, por ejemplo, al indicar que se propocionaron cuidados específicos al paciente, siendo la realidad distinta a ello.

Tabla 14. Significancia de las Anotaciones de Enfermería según SOAPIE - Centro de Salud San Marcos – 2017

| SIGNIFICANCIA | N° | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Adecuado | 32 | 45,10 |
| No Adecuado | 40 | 54,89 |
| TOTAL | 72 | 100 |

Fuente: Lista de chequeo Anotaciones de Enfermería en historias clínicas Pre – seleccionadas– C.S. San Marcos - 2017.

En la tabla 14 encontramos que la significancia de las Anotaciones de Enfermería es NO ADECUADO; por las faltas encontradas en las características de CONTENIDO, FORMA Y VALOR ÉTICO; condiciones que sirven para garantizar la atención de calidad al paciente, la comunicación oportuna entre el equipo de salud, la

implementación terapéutica adecuada, y el seguimiento y evolución del paciente de una forma eficaz y veraz.

Estos datos coinciden con la investigación realizada por Morales, S. (2011) quien llegó a las conclusiones: Las notas de Enfermería presentan un porcentaje significativo de regular calidad con un 54,7%. El 79,7% tienen una regular calidad en cuanto a su dimensión estructura y el 96,9% de las notas de enfermería estudiadas tienen mala calidad en cuanto a su dimensión contenido (PAE) ⁽¹⁰⁶⁾.

Por otro lado, citando el Manual de Indicadores Hospitalarios PERÚ/MINSA OGE 01 – 004 - 2001 considera a los diagnósticos de Enfermería registrados y a la calidad de los registros, como indicadores del Cuidado de Enfermería ⁽¹⁰⁷⁾; que si comparamos con los resultados obtenidos, se podría decir de manera recíproca que la calidad de los registros e indicadores de cuidado de Enfermería serían de la misma manera No Adecuados, ya que no refleja la atención integral y holística por parte de la labor de los profesionales de Enfermería en el centro de Salud “San Marcos”.

A pesar de que se tiene plenamente identificada la importancia de las anotaciones de Enfermería, dado que responde a exigencias de carácter legal, institucional y compromiso profesional, la realidad muestra que aun los profesionales de Enfermería, incumplen con ello. Se observan anotaciones incompletas, subjetivas, que no cumplen con la correcta aplicación del método científico a través del SOAPIE evidenciado por sus características en la forma y contenido como: Precisión, Claridad, Concisión, Terminología adecuada, Actual y Real.

Tabla 15. Factores Intrínsecos asociados a las Anotaciones de Enfermería - Centro de Salud San Marcos – 2017

| FACTORES INTRÍNSECOS p= 0.035 | ANOTACIONES DE ENFERMERÍA | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|-------|-------------|-------|
| | FAVORECE | | DESFAVORECE | |
| | N° | % | N° | % |
| Edad | 14 | 58,33 | 10 | 41,67 |
| Experiencia Laboral | 21 | 87,5 | 3 | 12,5 |
| Formación Profesional | 13 | 54,17 | 11 | 45,83 |
| Motivación Personal | 6 | 25,83 | 18 | 74,17 |
| Capacitación Profesional | 11 | 45,83 | 13 | 54,17 |

Fuente: Cuestionario y Lista de chequeo Anotaciones de Enfermería en historias clínicas Pre – seleccionadas– C.S. San Marcos - 2017.

En la Tabla 15 se observa la presencia de factores intrínsecos (que corresponden a edad, experiencia laboral, formación profesional, motivación personal y capacitación profesional) asociados a la elaboración de Anotaciones de Enfermería, identificándose que los factores que desfavorecen son Motivación Personal (74,17%) y Capacitación Profesional (54,17%)

Por lo tanto, los datos obtenidos en el presente estudio nos permiten afirmar, que entre los factores intrínsecos, la motivación personal está actuando como elemento crítico que desfavorecen la elaboración de las anotaciones de Enfermería, es decir, el personal se encuentra desmotivado percibiendo a su trabajo monótono produciéndole una sensación de molestia, ocasionando aburrimiento y el aumento de sus esfuerzos en algunos momentos.

Además se verifica sentirse insatisfechas con sus registros, a través de los siguientes testimonios: “falta tiempo para realizar correctamente las anotaciones”, “a veces solo lo hacemos por cumplir”, “se convierte en una rutina pesada”, etc.; ello demuestra que existe la insatisfacción como oportunidad de cambio en el proceso requiriendo ser retroalimentado e incentivado en este quehacer.

Respecto a la capacitación la mayoría de licenciadas de Enfermería refieren que la institución no realiza cursos de capacitación; y que ellos tampoco muestran el interés

por asistir a uno independientemente como parte de su trabajo en el centro de salud “San Marcos” referente a registros Enfermería, lo que va influenciar en la elaboración de las anotaciones puesto que el personal debidamente capacitado se constituye en un elemento de cambio, acompañado de un sustento teórico actualizado que respalda su quehacer diario.

Estos resultados coinciden con los encontrados por Anglade C. (2007) donde afirma que las anotaciones de Enfermería se encuentran relacionadas a los factores personales que inciden de manera negativa en un 70% a su elaboración destacando los indicadores interés personal y sobre carga de trabajo respectivamente ⁽¹⁰⁸⁾.

Tabla 16. Factores Extrínsecos asociados a las Anotaciones de Enfermería - Centro de Salud San Marcos – 2017

| FACTORES EXTRÍNSECOS p= 0.035 | ANOTACIONES DE ENFERMERÍA | | | |
|--|----------------------------------|----------|--------------------|----------|
| | FAVORECE | | DESFAVORECE | |
| | N° | % | N° | % |
| Reconocimiento del Trabajo | 3 | 12,5 | 21 | 87,5 |
| Número de pacientes hospitalizados por turno | 8 | 33,33 | 16 | 66,67 |
| Dotación de personal de Enfermería por turno | 3 | 12,5 | 21 | 54,17 |
| Material proporcionado por la institución | 20 | 83,33 | 4 | 16,67 |
| Conocimiento de Normas Técnicas que establece la Institución según grado de dependencia | 4 | 16,67 | 20 | 83,33 |

Fuente: Cuestionario y Lista de chequeo Anotaciones de Enfermería en historias clínicas Pre – seleccionadas– C.S. San Marcos - 2017.

Se observa la presencia de factores extrínsecos asociados a la elaboración de anotaciones de Enfermería, de los cuales podemos evidenciar que el Reconocimiento del trabajo es el principal factor desfavorable para la elaboración de anotaciones de Enfermería (87,5%), seguido del Conocimiento de Normas Técnicas que establece la institución según grado de dependencia (83,33%), el Número de pacientes

hospitalizados por turno (66,67%) y la dotación de personal de Enfermería por turno (54,17%).

Sobre el reconocimiento de trabajo quienes la mayoría consideran como no reconocido su dedicación y la valorización de labor que consolida la visión sobre su trabajo y de la institución, actuando como principal elemento crítico que desfavorece la elaboración de las anotaciones de Enfermería.

La falta de conocimiento de normas técnicas que establece la correcta elaboración de las anotaciones de Enfermería en la institución de salud, es producto de la falta de interés por la actualización y crecimiento profesional por parte del personal de Enfermería y la institución centro de salud “San Marcos”, siendo un factor desencadenante para una mala praxis en la elaboración de las anotaciones de Enfermería y generando subregistros de la calidad del cuidado al paciente por parte de los profesionales de Enfermería.

Por otro lado, la carga de trabajo, que incluye a la alta demanda de pacientes hospitalizados y a la dotación de personal de Enfermería insuficiente, también la mayoría de licenciados de Enfermería del centro de Salud “San Marcos” manifiestan que el número de pacientes es más de 20, lo que origina recarga de pacientes, saturación de actividades del servicio y dentro de ello la elaboración de anotaciones de enfermería. Esto se verifica en la dotación del personal, evidenciando solo una enfermera por turno de trabajo, influyendo en la actitud de los profesionales de Enfermería distraendo esfuerzos inútilmente. Este aspecto, es decir los problemas de racionalización del personal genera recarga de pacientes, saturación de actividades en el servicio y dentro de ello las anotaciones de Enfermería, por lo que la seguridad del paciente se encuentra en riesgo debido al escaso registro de su valoración.

Este estudio, permite concluir que los factores extrínsecos son los que afectan en mayor grado a la elaboración de las anotaciones de Enfermería, siendo coincidente con un estudio realizado por Bartolo C et al. (2011) donde afirma que al realizar la correlación se encontró que la mayoría de factores institucionales son los que desfavorecen en la elaboración de las anotaciones de Enfermería, y esto se evidencia en las anotaciones de enfermería de regular calidad ⁽¹⁰⁹⁾.

CONCLUSIONES

1. Se identificó que, más de la mitad de las características de Contenido, forma y valor ético de las Anotaciones de Enfermería fue NO ADECUADO: se omiten datos principales (Datos de Filiación del paciente, valoración del examen físico, signos y síntomas incompletos). No se especifica la tolerancia al tratamiento o motivo porque se suspende o interrumpe, se obvia una correcta educación sanitaria al paciente y familia y la comunicación Enfermera – Paciente; historias clínicas muestran enmendaduras, uso de abreviaturas no permitidas, color de tinta de lapicero no acorde al establecido por turno.
2. Los factores intrínsecos desfavorables asociados a la elaboración de anotaciones de Enfermería son: Motivación Personal y Capacitación Profesional representan más de la mitad de la muestra en estudio.
3. Los factores extrínsecos desfavorables asociados a la elaboración de anotaciones de Enfermería son: Falta de reconocimiento del trabajo, No conocimiento de Normas Técnicas, el Número de pacientes hospitalizados por turno y la dotación de personal de Enfermería por turno constituyen más del 50% de la muestra en estudio.
4. Existe asociación significativa entre las anotaciones de Enfermería y los factores intrínsecos y extrínsecos, de acuerdo al chi cuadrado que permite establecer el grado de asociación es de $p=0,035$ ($p<0,05$ “significativa”) lo cual corrobora la hipótesis A.

RECOMENDACIONES

- 1.** A la Enfermera Jefe del Centro de Salud “San Marcos”, fomentar la importancia de la práctica de la elaboración de las anotaciones de Enfermería, protocolizando el contenido de éstas según la complejidad del estado del paciente. Incentivar el interés del personal a través de un programa de reconocimiento a la calidad de las anotaciones de Enfermería.
- 2.** A la directora, plana docente y alumnos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, utilice la información del estudio para proveer de estrategias educativas a ser implementadas en el plan curricular sobre la trascendencia de la elaboración de las anotaciones de Enfermería para la seguridad del paciente.
- 3.** Realizar investigaciones en otros hospitales, servicios similares a fin de poder establecer comparaciones de los resultados obtenidos.

LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Owen Sanz Patricia. Proceso de Enfermería. Interamericana. México. 1990.
2. Ley del trabajo del Enfermero N° 27669, Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontológica D.L. 22315.Lima - Perú. 2002. [fecha de acceso 21 de Julio 2017) URL disponible en: http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/prodlab/legislacion/Ley_27669.pdf
3. Ministerio de Trabajo. Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera (o) aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002 [fecha de acceso 21 de Julio 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
4. Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
5. Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
6. Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
7. Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
8. MINSA: Ministerio de Salud. Indicadores de calidad, 2010. [fecha de acceso 15 de Agosto de 2017]. URL disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd051477/lopezama.pdf>

9. Real Academia Española 23^a Edición Madrid: Espasa libros S.L.U. 2014 [fecha de acceso 21 de Julio 2017]. URL disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=678hv2n68DXX2EPyVqoS>
10. Paganin A, Morales M, Pokorski S, Rejane E. Factores que inhiben el uso de lenguaje de Enfermería, 2008.
11. Duque, Paula A. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia, 2012 [fecha de acceso 12 de Junio de 2017] URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072014000100009.
12. Quispe C. Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y la Calidad de las notas de Enfermería en los Centros de Salud Microred Metropolitana Tacna, 2012. [fecha de acceso 23 de Agosto de 2017] URL disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/215>
13. Morales Loayza, S. Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011, Madre de Dios 2011 [fecha de acceso 12 de Agosto de 2017] URL disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/147>
14. Burgos, Elva; Marquina, Mónica. Motivos que intervienen en el cumplimiento de los registros de las intervenciones de Enfermería en las historias clínicas de la Unidad de Gestión Clínica de Neonatología Nuevo Hospital el Milagro. Salta – Capital. Argentina - 2010. [fecha de acceso 12 de Agosto de 2017] URL disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/burgos_elva_rosa.pdf
15. De La Rosa, J.; Mercado J. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes de V a VIII Semestre de Enfermería de la CURN. Cartagena de indias 2013. Colombia, 2013 [fecha de acceso 23 de Mayo de

2017) URL disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/790>.

16. Fernández Mario, Shirley. Calidad de la nota de Enfermería, área de hospitalización de tercer nivel. Cartagena, Colombia: s.n., 2012. [En línea] Diciembre de 2012. [fecha de acceso 13 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a02.pdf>

17. Mateo Mateo, Eulalia. Factores que influyen para que el personal de Enfermería de los Servicios del departamento de Medicina del Hospital Roosevelt aplique los requisitos indispensables en la Elaboración de las Notas de Enfermería [Tesis] Guatemala, Guatemala: S.N., 2012. Noviembre de 2012. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017] URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000400003

18. Torres Santiago, Marisol, Zárate Grajales, Rosa Amarilis, Matus Miranda, Reyna. Enfermería Universitaria. Enero - Marzo de 2011. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017] Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hupbZBSIkDAJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3921954.pdf+&cd=17&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

19. Gonzales Medero, Claudia. Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el hospital general de zona N°. 32 Villa Coapa en Marzo-Abril del 2009. Venezuela, 2009. [fecha de acceso 14 de Junio 2017] URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos70/correcto-llenado-registros-clinicos-enfermeria/correcto-llenado-registros-clinicos-enfermeria.shtml>

20. Rojas L. Factores que influyen en el cumplimiento de los registros clínicos de enfermería (evolución de enfermería). La unidad de neurocirugía del Hospital Universitario “Dr. Antonio María Pineda. [Tesis de Licenciatura] Barquisimeto: Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, Decanato de Medicina; 2008.

21. Freitas, Dexi Torcatt, Milagros. Abril de 2007. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017] URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3683/Sulca_ss.pdf?sequence=1
22. Vargas Cubero, Carmen, Ruiz Sánchez, María Aurelia. Agosto de 2006. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017] URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S17266342007000300007&script=sci_artext
23. Chaparro Díaz L. Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado [Tesis de Licenciatura] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2006.
24. López de Quiñonez, Sara Lorena. Elaboración de notas de enfermería en el servicio de medicina de adultos del hospital Nacional de San Benito Peten. [Tesis]. Guatemala: Loyola, 2005. Mayo de 2005. [fecha de acceso 15 de Mayo de 2017] URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81719002>
25. Briones Ramírez, Amanda. Julio de 1998. [fecha de acceso 15 de Mayo de 2017] URL disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/990>
26. Carcoles J. “El Dossier de enfermería en el complejo Hospitalario Albaceta” España 1997.
27. Fretel Porras, Veronica Roxana. cybertesis. 2004. [fecha de acceso 15 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1314>.
28. Contreras E, Glicería P. Factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima 2010. [fecha de acceso 12 de Junio 2017) URL disponible en: <http://cybertesis.usmp.edu.pe/handle/usmp/320>

- 29.** Bartolo C, Solorzano M. Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen; 2011 [Tesis Profesional]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
- 30.** Manco Malpica, Antonia Maribel. <http://google.com.gt/search>. 2010. [fecha de acceso 25 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://sisibib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesisparamarcasi%c3%b3n3>
- 31.** Martinez Sarriá Patricia. Labor de la Enfermera asistencial y las anotaciones en el HNAL. 2004. [Fecha de acceso 13 de Junio de 2017] URL disponible en: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/02jul/s02071601.html>
- 32.** Valverde Angélica. Calidad de los registros de enfermería elaboradas por las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico en el Instituto Nacional de Salud del Niño(INS) Lima, 2009. [fecha de acceso 12 de noviembre 2014] URL disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk &exprSearch=707788&indexSearch=ID>
- 33.** Maccha E. Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras del Servicio de Emergencias de adultos respecto al uso del registro de notas de enfermería del Servicio de Emergencias de adultos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [Tesis Profesional] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008
- 34.** Burgos G. “Conocimiento y cumplimiento de las características de las anotaciones de Enfermería, en el Servicio de Emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa” [Tesis Profesional] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008

- 35.** Ñañez M. Calidad de los registros de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
- 36.** Anglade C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo; 2007 [Tesis Profesional] Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2007
- 37.** Miyo Patricia. Calificación de las anotaciones de enfermería según características profesionales y laborales, 2003. Diciembre de 2009. [fecha de acceso 13 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://www.bibliotecadigitalL.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1215/1/TPG650PDF>.
- 38.** Ramírez S, Navío A, Valentín L, “normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería” Mayo-Junio 07, Nure Investigación, N° 28, 2007 Vol. 5 (1): 1-7.
- 39.** Pecho M. “Efectividad de un Programa Educativo en el Mejoramiento del Conocimiento y Calidad de las Anotaciones de Enfermería” Hospital Regional de Ica, 2003 [Tesis Profesional] Ica: Universidad Autónoma de Ica, 2003
- 40.** Astitas R. Factores profesionales y laborales que influyen en la ejecución de las Anotaciones de Enfermería en el Centro Medico Naval Bellavista. [Tesis Profesional] Lima; Universidad Privada Cayetano Heredia; 2001
- 41.** Iyer Patricia. Proceso de Atención y diagnóstico en Enfermería. 3era. Edición. Mc Graw-Hill. Mexico. 1995.
- 42.** Marriner, Ann. Administración y Liderazgo en Enfermería. Mosby. Madrid. 1997. Pág. 97.

- 43.** Ruiz, J. Proceso Comunicacional en el sistema sanitario. Mc Graw-Hill. México. 1992. Pág. 18.
- 44.** Potter, P. Fundamentos de Enfermería teórico y práctico. España. 4ta. ed. Edit. Mosby Doyma. 2004.
- 45.** Carpenito, L.J. Planes de cuidados y documentación en enfermería. Diagnósticos de enfermería y problemas asociados. Guía paso a paso 4ta ed. Barcelona: Masson 2002. [fecha de acceso 12 de Junio 2017]. URL disponible en: <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo21/capitulo21.htm>.
- 46.** Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
- 47.** Koziar, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México. 1995
- 48.** Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
- 49.** Nightingale F. Notas sobre Enfermería: Qué es y qué no es. 1ª edición. Madrid: Masson; 1990.
- 50.** Koziar, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México. 1995
- 51.** Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Ley N° 27669. Concordancia: D.S N° 004-2002-SA. [Fecha de acceso 21 de Julio 2017] URL disponible en: http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/normasLegales/DS_004_2002_SA.pdf
- 52.** Ministerio de Trabajo. Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera (o) aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002. [Fecha de acceso 21 de Julio 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>

- 53.** MINSA. Indicadores de calidad 2010 [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017] URL disponible en: www.bvsde.paho.org/texcom/cd051477/lopezama.pdf
- 54.** Potter, P. Fundamentos de Enfermería teórico y práctico. España. 4ta. ed. Edit. Mosby Doyma. 2004.
- 55.** Rafael Cortez: Análisis de la demanda por servicios de salud. Ministerio de Salud del Perú. 1997.
- 56.** Torres Santiago, Marisol, Zárate Grajales, Rosa Amarilis, Matus Miranda, Reyna. Enfermería Universitaria. Enero - Marzo de 2011. [fecha de acceso 21 de Junio 2017] URL disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hupbZBSIkDAJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3921954.pdf+&cd=17&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- 57.** Orozco L, Camargo A, Vasquez S, Altamiranda L. Factores que influyen en el conocimiento y aplicación del Proceso de Enfermería. Bucaramanga: Escuela de Enfermería Universidad Santander 1997, Vol. 3(1): 15.
- 58.** Iyer Patricia. Proceso de atención y diagnóstico en Enfermería. 3era. Edición. Mc Graw-Hill. Mexico. 1995.
- 59.** MINSA. Dirección general de salud de las personas, N.T. N° 022MINSA/DGSP-V.02. Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud, Lima: Minsa; 2005 [fecha de acceso 15 de Agosto de 2017] URL disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/norma-tecnica-022/indicabilidad.asp>
- 60.** Kozier, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México. 1995
- 61.** Kozier, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México. 1995

- 62.** Kozier, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México. 1995
- 63.** Murphy J, Burke L. Anotar las Excepciones. Una Forma más Eficaz de Hacer los Registros. Madrid: Doyma; 1991.
- 64.** Serrano R. Documentación v Cuidados de Enfermería: Una Perspectiva Bibliográfica. Enfermería Clínica. 1994; Vol.4, (6):272-279.
- 65.** Gyarmati G. Las profesiones, dilemas del conocimiento y del poder. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 1984.
- 66.** Lares, Ana, M. (1992). Responsabilidad Legal y Situación laboral del personal de Enfermería en Venezuela. Caracas –Venezuela.
- 67.** Watson S. ¿Qué Considerar en la Supervisión del Cuidado de Pacientes Hospitalizados? Administración de Servicios de Enfermería. 1*. Edición. México: Nueva Editorial Interamericana; 1996.
- 68.** Dugas, Berbely. Tratado de Enfermería Practica. 4ta. Edición. Mc Graw-Hill. México. 2000 pág. 191. 968-25-1041-4.
- 69.** Blum, Milton. Psicología industrial. Interamericana. México. 1996
- 70.** Russel A. Psicología Del Trabajo Madrid: Morata; 2005.
- 71.** Wolman B. Diccionario de las ciencias de la conducta. Trillas. México. 1996.
- 72.** Villarraga L. Fundamentos para la formación de actitudes de cuidado en enfermería. En: Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos; 1998. p.122-123.

- 73.** Benner P. Práctica progresiva en enfermería. Manual de comportamiento profesional. 2ª edición. Barcelona: Grijalbo; 1987. p. 31, 32, 48, 49 329.
- 74.** Canales, F. Metodología de la Investigación. 2da. Edición. OPS. 1996
- 75.** Miyo Patricia. Calificación de las anotaciones de enfermería según características profesionales y laborales. 2003. Diciembre de 2009. [fecha de acceso 13 de mayo de 2017] URL disponible en: [http:// www.bibliotecadigitalL.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1215/1/TPG650PDF](http://www.bibliotecadigitalL.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1215/1/TPG650PDF).
- 76.** Contreras E, Glicería P. Factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima 2010. [fecha de acceso 13 de Junio 2017) URL disponible en: <http://cybertesis.usmp.edu.pe/handle/usmp/320>
- 77.** Briones Ramírez, Amanda. Julio de 1998. [fecha de acceso 15 de Mayo de 2017] URL disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/990>
- 78.** Contreras E, Glicería P. Factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima 2010. [Fecha de acceso 12 de noviembre 2014] URL Disponible en: <http://cybertesis.usmp.edu.pe/handle/usmp/320>
- 79.** Russel A. Psicología Del Trabajo Madrid: Morata; 2005.
- 80.** Fernández Mario, Shirley. Calidad de la nota de Enfermería, área de hospitalización de tercer nivel. Cartagena, Colombia: s.n., 2012. Diciembre de 2012. [fecha de acceso 13 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a02.pdf>

- 81.** Burgos G. “Conocimiento y cumplimiento de las características de las anotaciones de Enfermería, en el Servicio de Emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa”, [Tesis Profesional] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008
- 82.** Iyer Patricia. Proceso de atención y diagnóstico en enfermería. 3era. Edición. Mc Graw-Hill. Mexico. 1995.
- 83.** Ñañez M. Calidad de los registros de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Tesis Profesional] Lima: UNMSM; 2008.
- 84.** Russel A. Psicología Del Trabajo Madrid: Morata; 2005.
- 85.** Mateo Mateo, Eulalia. Factores que influyen para que el personal de Enfermería de los Servicios del departamento de Medicina del Hospital Roosevelt aplique los requisitos indispensables en la Elaboración de las Notas de Enfermería. Tesis. Guatemala, Guatemala: S.N., 2012. Noviembre de 2012. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017.] URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000400003
- 86.** Freitas, Dexi Torcatt, Milagros. Abril de 2007. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017] URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3683/Sulca_ss.pdf?sequence=1
- 87.** Pecho M. “Efectividad de un Programa Educativo en el Mejoramiento del Conocimiento y Calidad de las Anotaciones de Enfermería” Hospital Regional de Ica, 2003 [Tesis Profesional] Ica: Universidad Autónomas de Ica, 2003.
- 88.** Chaparro Díaz L. Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado [Tesis de Licenciatura]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2006.
- 89.** Wolman B. Diccionario de las ciencias de la conducta. Trillas. México. 1996.

- 90.** Rojas L. Factores que influyen en el cumplimiento de los registros clínicos de enfermería (evolución de enfermería). La unidad de neurocirugía del Hospital Universitario “Dr. Antonio María Pineda. [Tesis de Licenciatura] Barquisimeto: Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, Decanato de Medicina; 2008.
- 91.** Miyo, Patricia. Calificación de las anotaciones de enfermería según características profesionales y laborales. 2003. Diciembre de 2009. [fecha de acceso 13 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://www.bibliotecadigitalL.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1215/1/TPG650PDF>
- 92.** OPS: Organización Panamericana de la Salud. Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud. Serie PALTEX para ejecutores de programas de Salud N° 32. 2004. [fecha de acceso 20 de Setiembre de 2017] URL disponible: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/>
- 93.** Contreras E, Glicería P. Factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima 2010. [fecha de acceso 12 de noviembre 2014] URL disponible en: <http://cybertesis.usmp.edu.pe/handle/usmp/320>
- 94.** De la Cuesta C. El cuidado del otro: Desafíos y Posibilidades. Investigación y educación en enfermería 2007; 25 (1): 106.
- 95.** Astitas R. Factores profesionales y laborales que influyen en la ejecución de las Anotaciones de Enfermería en el Centro Médico Naval Bellavista [Tesis Profesional] Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia, 2001.
- 96.** Gonzales Medero, Claudia. Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el hospital general de zona N°32 Villa Coapa, Abril del 2009. [fecha de acceso 14 de Junio 2017] URL disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos70/correcto-llenado-registros-clinicos-enfermeria/correcto-llenado-registros-clinicos-enfermeria.shtml>

97. Ramírez S, Navío A, Valentín L, “normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería” Mayo-Junio 07, Nure Investigación, N° 28 Vol. 1(19): 14-24.
98. MINSA. Dirección general de salud de las personas, N.T. N° 022MINSA/DGSP-V.02. Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud, Lima: MINSA; 2005.
99. Fretel Porras, Veronica Roxana. Cybertesis, 2004. [fecha de acceso 15 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1314>
100. Watson S. ¿Qué Considerar en la Supervisión del Cuidado de Pacientes Hospitalizados? Administración de Servicios de Enfermería. 1a. Edición. México: Nueva Editorial Interamericana; 1996.
101. Manco Malpica, Antonia Maribel. <http://google.com.gt/search>, 2010. [fecha de acceso 25 de mayo de 2017] URL disponible en: <http://sisibib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesisparamarcasi%c3%b3n3>.
102. KOZIER, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México, 1995.
103. Vargas Cubero, Carmen, Ruiz Sánchez, María Aurelia, Agosto de 2006. [fecha de acceso 13 de Mayo de 2017.] URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S17266342007000300007&script=sci_arttext
104. Gyarmati G. Las profesiones, dilemas del conocimiento y del poder. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 1984.

- 105.** Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología D.L. 22315. Lima – Perú, 2002. Pág. 29. [fecha de acceso 21 de Julio de 2017] URL disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content.pdf>
- 106.** Morales Loayza, S. Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011 [fecha de acceso 12 de Setiembre 2017) URL disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/147>
- 107.** MINSA. Indicadores de calidad 2010. [fecha de acceso 15 de Agosto de 2017] URL disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd051477/lopezama.pdf>
- 108.** Anglade C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo; 2007 [Tesis Profesional] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2007.
- 109.** Bartolo C, Solorzano M. Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen [Tesis Profesional] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.

ANEXO 1

PRUEBA DE FIABILIDAD DE CROMBACH

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Alfa de Cronbach | N° de elementos |
| 0.761 | 10 |

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente indicó que produce datos consistentes internamente. La consistencia interna de la escala con 20 ítems fue buena (alfa=0.761)

ANEXO 2



Universidad Nacional de Cajamarca
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Cajamarca – Perú

Cajamarca,, 2017

OFICIO N°142-2017-EAPEN-FCS-UNC

Señor(a):

Lic. Enf. Maribel Rodríguez Paredes

JEFE DE ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD “SAN MARCOS”

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar su apoyo con la autorización a la Bach. en Enfermería Lila Mireide, García Pérez ex alumna de la Universidad Nacional de Cajamarca, para que aplique un cuestionario de trabajo de investigación titulado: “ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES INTRÍNSECOS Y EXTRÍNSECOS, ASOCIADOS A SU ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD SAN MARCOS – 2017”. Dicho Instrumento será aplicado a los profesionales de Enfermería que laboran en su institución Centro de Salud “San Marcos”; y una lista de chequeo aplicadas a determinadas Historias Clínicas. Esperando contar con su colaboración adjunto el perfil del cuestionario y el resumen del proyecto.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente.

Cc.

- Archivo

ANEXO 3



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada: ANOTACIONES DE ENFRMERÍA Y FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS ASOCIADOS A SU ELABORACIÓN – CENTRO DE SALUD SAN MARCOS. Es desarrollada por la Egresada Universitaria Srta. Lila Mireide García Pérez, estudiante de la E.A.P. de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Es un estudio que tiene como objetivo principal: Determinar la asociación entre la elaboración de las anotaciones de Enfermería y los factores intrínsecos y extrínsecos en el servicio de hospitalización del Centro de Salud San Marcos.

Su participación consistirá en responder el cuestionario que consiste en 20 preguntas, así como la revisión de 3 historias clínicas del servicio de Hospitalización llenadas por su persona en el formato de Notas de Enfermería.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Declaro que he recibido la información necesaria sobre la presente investigación Anotaciones de Enfermería y factores intrínsecos y extrínsecos asociados a su elaboración – Centro de Salud San Marcos, firmo la presente como constancia de mi autorización voluntaria.

Lila Mireide, García Pérez

DNI N° 47396667

Entrevistadora

Entrevistado (a)

ANEXO 4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LICENCIADO (A)S DE ENFERMERÍA SOBRE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA- CENTRO DE SALUD “SAN MARCOS” – 2017

INTRODUCCIÓN: Licenciado(a) en Enfermería el presente cuestionario tiene por finalidad obtener información con el objetivo de determinar los factores personales e institucionales asociados a la elaboración de anotaciones que realiza el licenciado de enfermería en su institución, las respuestas obtenidas se usaran solo con fines de estudio. Sus elaboraciones son de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Sera de carácter anónimo por lo que pedimos que sea lo más sincero(a) posible.

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

I. FACTORES INTRÍNSECOS:

1. Edad:

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

2. Años de ejercicio profesional:_____

3. Los conocimientos sobre anotaciones de Enfermería que Ud. Recibió fue:

- a) Análisis de notas en historia clínica ()
- b) Clases exponenciales ()
- c) Teoría y ejercicios de aplicación ()

4. Señale Ud. A cuántos eventos sobre actualización sobre el Proceso de Atención de Enfermería ha asistido en los 2 últimos años:

- a) Solo a uno ()
- b) A más de uno ()
- c) Ninguno ()

5. Para Ud. Las anotaciones de Enfermería son registros de:

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

6. ¿Qué aspectos se toma en cuenta para la elaboración de las anotaciones de Enfermería?

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

7. ¿Utiliza Ud. El SOAPIE para realizar sus anotaciones?

Si () No ()

8. De su experiencia personal Ud. Considera que el momento en que se debe realizar las anotaciones de Enfermería es:

- a) Al comenzar el turno ()
- b) Después del turno de trabajo ()
- c) Antes de terminar el turno de trabajo ()

9. Ud. Eligió la profesión de enfermería por ser una profesión de:

- a) Fuente de recurso ()
- b) De servicio ()

II. FACTORES EXTRÍNSECOS:

10. Tiempo de trabajo en la institución *Centro de Salud San Marcos*:_____

11. Los turnos de trabajo que Ud. Realiza son:

- a) Solo diurno ()
- b) Solo nocturno ()
- c) Rotativo ()

12. Las normas de control del personal que prevalecen en su trabajo son:

- a) Flexibles ()
- b) Rígidas ()

13. La supervisión del personal de enfermería es de manera:

- a) Capacitante ()
- b) Fiscalizadora ()
- c) Rutinaria ()

14. El trabajo que Ud. Realiza en su servicio es reconocido por:

- a) Jefatura de enfermería de su servicio ()
- b) Enfermeras asistenciales del servicio ()
- c) Ninguno ()

15. La institución le brinda material para realizar las anotaciones de enfermería:

SI () NO ()

16. En su institución se ha establecido que las anotaciones de Enfermería se debe realizar a:

- a) Pacientes dependientes ()
- b) Pacientes medianamente independientes ()
- c) Todos los pacientes ()

Enuncie dos razones: _____

17. La institución realiza procesos de capacitación referente a registro de enfermería:

SI () NO ()

18. ¿Cuál es el promedio de pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización por día?

19. ¿El número de personal de enfermería es suficiente para el servicio de hospitalización?

SI () NO ()

Mencione una razón: _____

20. Cuando el trabajo esta intenso normalmente Ud. Es apoyada por:

- a) Técnica de enfermería ()
- b) Enfermera de otro servicio ()
- c) Otros: _____

ANEXO 5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

LISTA DE CHEQUEO: ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN HISTORIAS CLÍNICAS PRE – SELECCIONADAS

OBJETIVO: Obtener información acerca de las acciones realizadas por la enfermera durante un turno de trabajo consignadas en las anotaciones de enfermería, basado en el proceso de atención de Enfermería.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de enunciados a lado derecho de la hoja, marque con un aspa según corresponda:

SI: Si realiza las acciones del enunciado.

NO: No se realiza las acciones del enunciado.

| | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|----|----|---------------|
| CONTENIDO | | | |
| AREA FÍSICA | | | |
| 1. Efectúa la valoración mediante el examen físico. | | | |
| 2. Cifras de las funciones vitales y sus características. | | | |
| 3. Signos y síntomas del paciente. | | | |
| 4. Informa sobre el tratamiento administrado. | | | |
| 5. Registra si presenta reacciones adversas al tratamiento. | | | |
| 6. Menciona motivo por el cual no se administra tratamiento. | | | |
| 7. Menciona procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno. | | | |
| 8. Señala cuidados relacionados a eliminación vesical e intestinal. | | | |
| 9. Señala cuidados relacionados a nutrición. | | | |
| 10. Señala cuidados relacionados a higiene. | | | |
| 11. Señala cuidados relacionados a movilización. | | | |

| | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---|----|----|---------------|
| AREA EMOCIONAL | | | |
| 1. Identifica problema relacionados con la interacción paciente – enfermera. | | | |
| 2. Señala cuidados relacionados a solucionar problemas de comunicación e interacción. | | | |
| 3. Identifica problemas en el área emocional. | | | |
| 4. Brinda educación al paciente relacionado a los procedimientos realizados. | | | |
| 5. Brinda educación al paciente sobre la patología. | | | |
| 6. Señala los cuidados realizados en el área emocional. | | | |

| FORMA | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|----|----|---------------|
| CRITERIOS DE ELABORACIÓN | | | |
| Datos de filiación: | | | |
| 1. Coloca nombre y apellido del paciente | | | |
| 2. Numero de historia clínica. | | | |
| 3. Numero de cama. | | | |
| 4. Fecha y Hora | | | |
| 5. Considera balance hídrico. | | | |
| 6. Señala datos objetivos. | | | |
| 7. Señala datos subjetivos. | | | |
| 8. Realiza el plan de cuidados. | | | |
| 9. Realiza la evaluación del plan de cuidados. | | | |

| | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|----|----|---------------|
| CALIDAD DEL REGISTRO: | | | |
| 10. Refleja redacción, presentación, orden. | | | |
| 11. Sin enmendadura. | | | |
| 12. Sin tacha. | | | |
| 13. Uso de abreviaturas no oficiales. | | | |
| 14. Letra legible. | | | |
| 15. Usa color de lapicero oficiales de acuerdo al turno (azul: diurno y rojo: nocturno). | | | |
| 16. Coloca firma (identificación de la enfermera). | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 17. Coloca sello. | | | |
| 18. Se usa formato autorizado. | | | |
| 19. Mantiene orden cronológico. | | | |
| 20. Uso de Formatos Validados | | | |