

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL LLENADO
CORRECTO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha -
PUCALLPA, JULIO - DICIEMBRE 2017

Tesis para optar el título profesional de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Bach. Lisbeth Rios García

ASESORA:

Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca

Tarapoto - Perú

2018



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL LLENADO
CORRECTO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha -
PUCALLPA, JULIO - DICIEMBRE 2017**

**Tesis para optar el título profesional de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Lisbeth Ríos García

ASESORA:

Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca

Tarapoto - Perú

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL LLENADO
CORRECTO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha-
PUCALLPA, JULIO – DICIEMBRE 2017**

**Tesis para optar el título profesional de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Lisbeth Rios García

ASESORA:

Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca

Tarapoto – Perú

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL LLENADO
CORRECTO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOA-
PUCALLPA, JULIO – DICIEMBRE 2017**

**Tesis para optar el título profesional de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Lisbeth Rios García

Sustentada y aprobada el día 09 de abril del año 2018, por los siguientes jurados

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabriela', written over a dotted line.

Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado

Presidente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lucy', written over a dotted line.

Lic. Enf. Mg. Lucy Amelia Villena Campos

Miembro

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Julia', written over a dotted line.

Lic. Enf. Mg. Julia Cornejo Quispe

Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO

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



CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

Consta por la presente yo; Lic. Enf. Mg Nancy Betty Cayo Huachaca, docente nombrada y adscrita al departamento de Obstetricia y Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNSM-Tarapoto, he asesorado y revisado el proyecto de tesis titulado **“factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital amazónico de yarinacocha- pucallpa, julio – diciembre 2017**, elaborado por la bachiller: Lisbeth Rios Garcia, de la escuela profesional de Enfermería, la misma que encuentro conforme en estructura y contenido.

Tarapoto, 09 de abril del 2018

.....
Lic. Enf. Mg. Nancy B. Cayo Huachaca

ASESORA

Declaratoria de autenticidad

Lisbeth Rios García con DNI N°46443702, egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la Tesis titulada: “titulado “**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL LLENADO CORRECTO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA- PUCALLPA, JULIO – DICIEMBRE 2017**”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada o presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis de constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios y plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto.

Tarapoto, 09 de abril del 2018



Lisbeth Rios García

DNI N°46443702

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres:	Rios Garcia Lisbeth		
Código de alumno :	084131	Teléfono:	942 438864
Correo electrónico :	Dulceopacionada_41@hotmail.com	DNI:	46443702

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de:	Enfermería

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	(X)	Trabajo de investigación	()
Trabajo de suficiencia profesional	()		

4. Datos del Trabajo de investigación

Título:	Factores Asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha - Pucallpa, Julio - Diciembre 2017
Año de publicación:	2018

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	(X)	Embargo	()
Acceso restringido **	()		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI **“Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA”.**



Firma del Autor

8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

Fecha de recepción del documento:

9 / 07 / 2018



Firma del Responsable de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir esta bella experiencia que han sido mis estudios, por la salud, fuerza e inteligencia y por guiar mis pasos por el sendero del buen Camino.

A mi madre María, que desde un inicio me ha brindado su incondicional apoyo, siendo hoy ella el pilar más fuerte, que me ha sostenido en todo momento y festejado conmigo cada logro que, me lleva a mis objetivos trazados y por ser ejemplo de una gran luchadora.

A mi hijo Yashar por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

Lisbeth

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Martín por haberme dado la posibilidad de formarme profesionalmente.

A mi asesora Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca por su ejemplo de vida profesional y asesoramiento en el presente trabajo de investigación.

Al personal de salud y pacientes del servicio de Medicina, Hospital Amazónico Yarinacocha-Pucallpa, que contribuyeron en la adquisición de datos para la investigación y por haberme brindado las facilidades para la ejecución de mi tesis.

Al Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez, por su apoyo y su apoyo metodológico para el desarrollo del presente estudio.

A todas las personas que me brindaron su apoyo para la finalización de mi trabajo de investigación.

La Autora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
TITULO:.....	1
I. INTRODUCCION:	1
1.1. Marco Conceptual:.....	1
1.2. Antecedentes:	4
1.3. Bases teóricas:.....	10
1.4. Justificación:	27
1.5. Problema:	27
II. OBJETIVOS:	28
2.1. Objetivo General:.....	28
2.2. Objetivos Específicos:.....	28
2.3. Hipótesis de investigación:	28
2.4. Operacionalización de Variables:	27
III. MATERIALES Y MÉTODOS:.....	32
IV. RESULTADOS:	36
V. DISCUSION:	51
VI. CONCLUSIONES:.....	60
RECOMENDACIONES:	61
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	62
VIII. ANEXOS:	67

INDICE DE TABLAS

Tabla N°	Título	Pág.
01	Características socio culturales de las enfermeras/os en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	36
02	Factores personales de la enfermera/o asociados con el llenado de notas de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	37
03	Criterios de valoración de factores personales de la enfermera/o del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	38
04	Factores institucionales asociados con el llenado de notas de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	39
05	Criterios de valoración de factores institucionales del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	40
06	Criterios de valoración del llenado de la estructura de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	41
07	Criterios de valoración que no cumple con el correcto llenado de la estructura de la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	42
08	Criterios de valoración del llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	43

09	Criterios de valoración del llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	44
10	Prueba Chi cuadrado para los factores personales y llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	48
11	Prueba Chi cuadrado para los factores institucionales y llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	50

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo “determinar los principales factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Julio a Diciembre del 2017”. Estudio descriptivo, prospectivo, transversal; correlacional. La población fue 7 enfermeras/os y 126 hojas de anotaciones de enfermería, como instrumentos de recolección de datos se aplicó un cuestionario y se aplicó una lista de cotejo, a través de observación directa y evaluación.

Los resultados fueron: los factores personales que limitan el correcto llenado de las notas de enfermería son: la falta de conocimientos del PAE y SOAPIE (100%), el exceso de trabajo (57,1%) y el estado emocional estresado (42,9%); Entre los factores institucionales: la demanda de pacientes (100%), deficiente número de enfermeras/os (100%), la no actualización (71,4%), la falta de reconocimiento (71,4%) y la falta de normas escritas (57,1%). Respecto a la calidad de las notas: 92% cumplen con llenar correctamente la hoja, según contenido 79,4% no formula adecuadamente los diagnósticos, 47,6% no utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA, 65,1% no registra adecuadamente el objetivo del plan de cuidado.

En conclusión: los factores personales no guardan asociación con el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería p -valor $> 0,05$ y un valor $X_2Crít > X_2Cal$ (95%), sólo el factor institucional acciones de supervisión está asociado, $p=0,008$ ($p < 0,05$).

Palabras clave: Calidad, llenado Notas de enfermería, factores personales, factores institucionales, enfermería.

ABSTRACT

The objective of the research was to "determine the main factors associated with the non-compliance of the correct filling of the nursing notes in the medical service of the Amazonian Hospital of Yarinacocha, from July to December 2017". Descriptive, prospective, cross-sectional study; correlational The population was 7 nurses and 126 sheets of nursing notes, as instruments of data collection a questionnaire was applied and a checklist was applied, through direct observation and evaluation.

The results were: the personal factors that limit the correct filling of the nursing notes are: the lack of knowledge of the PAE and SOAPIE (100%), the excess of work (57.1%) and the stressed emotional state (42, 9%); Among the institutional factors: the demand of patients (100%), deficient number of nurses (100%), non-updating (71.4%), lack of recognition (71.4%) and the lack of standards written (57.1%). Regarding the quality of the notes: 92% comply with filling the sheet correctly, according to content 79.4% does not adequately formulate the diagnoses, 47.6% does not use diagnostic labels of the NANDA, 65.1% does not adequately record the objective of the care plan.

In conclusion: the personal factors are not associated with the failure to correctly fill the nursing notes $p\text{-value} > 0.05$ and a value $X^2_{\text{Crit}} > X^2_{\text{Cal}}$ (95%), only the institutional factor supervisory actions are associated, $p = 0.008$ ($p < 0.05$).

Keywords: Quality, filling Nursing notes, personal factors, institutional factors, nursing.



TITULO:

Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, julio – diciembre 2017.

I. INTRODUCCION:

1.1. Marco Conceptual:

Las notas de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda el profesional de enfermería. Es un documento en el cual se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona, familia o comunidad, inmediatamente después de su realización. Como fuente de información y comunicación es un documento que avala la calidad y la continuidad de los cuidados; evita errores y posibles duplicidades que pueden producirse durante las intervenciones y permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados. (1)

Desde el punto de vista profesional, cumplen propósitos tanto administrativos como clínicos, proporcionan datos para el análisis administrativo y legal, datos con fines científicos y educativos que permita el avance del conocimiento y de respuesta a las necesidades de salud de la población. En ese sentido, deben ser eficaces, efectivos y eficientes.

Como parte integrante de la historia clínica, las notas de enfermería constituyen un documento legal y formal, elaborado por la enfermera/o, con exigencia de orden legal establecido en la Ley de Trabajo de la Enfermera Peruana, Ley N° 27669 y reconocida por el Ministerio de Salud el 2001 al presentarlo como un indicador Hospitalario de Calidad de los Registros de Enfermería basados en el S.O.A.P.I.E. y el Proceso de Atención de Enfermería, en el cual la enfermera/o describe cronológicamente la situación de salud del paciente, la valoración e identificación de problemas y/o necesidades y el plan que realiza para su intervención ya sea en promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación del paciente familia y comunidad.

La Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud del MINSA, refiere que las notas de enfermería son instrumentos básicos en el ejercicio del profesional

enfermero, pues proveen información sobre el estado diario del paciente desde el momento de su ingreso hasta el alta hospitalaria, además consignan cuidados brindados y el efecto logrado durante la hospitalización (2).

Para que las notas de enfermería sean de calidad Potter P., señala que estas deben ser objetivas, exactas, completas, actualizadas, organizadas y confidenciales; basada en el proceso de atención de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación de la asistencia prestada y capaz de contener comentarios precisos y objetivos acerca de las desviaciones del paciente con respecto a la conducta normal, puede además contener: signos y síntomas del paciente, modificaciones de su estado, reacciones a las pruebas y al tratamiento, educación que se logró impartir, causas por lo que se admite un medicamento y su efecto, cantidad y tipo de material drenado, razones para omitir medicamentos o tratamientos (3).

Según la Norma Técnica N° 022 MINSA/DGSP-V.02 Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud del MINSA Perú, 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. Debe anotarse en forma descriptiva, utilizando el método científico para resolver problemas, para ello seguir norma técnica: S.O.A.P.I.E. Todas las anotaciones deben tener la fecha, la hora y ser firmadas con el nombre completo de la enfermera/o, el número de su colegiatura y su firma (4).

Las notas de enfermería sirven 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 correctamente todos los cuidados administrados al paciente, Por lo tanto, el enfermero, deberá contar con las competencias y capacidades suficientes para el cumplimiento de sus actividades (4).

Sin embargo, existen factores personales e institucionales que favorecen o desfavorecen una determinada acción, en este caso referido al correcto llenado de las notas de enfermería dentro de los factores personales de la enfermera/o podemos mencionar la edad, el nivel de

conocimiento, relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña, la motivación que a la vez determina el nivel de rendimiento, la experiencia en el área de trabajo y la identidad profesional. Entre los factores institucionales tenemos al ambiente físico de trabajo, la capacitación continua del profesional por parte de la institución, los recursos materiales y equipamiento, reconocimiento de los méritos personales, la dotación de personal de enfermería suficiente en las horas en que el trabajo se recarga, elevada demanda de atención.

Al respecto, las investigaciones reportadas por Ruiz M, Guamantica S. (2015), López J, Quintuña M, (2014), Meneces P., Rodríguez M, (2012), Urgilés P, Barrera J. (2012), sobre la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reportan que en general existen falencias y no se registran de manera oportuna y adecuada pues, no están utilizando herramientas con base científica basado en el registro del S.O.A.P.I.E. correctamente.

Probablemente factores como la falta de conocimiento para plasmar por escrito el trabajo, falta de tiempo, carga de trabajo, un inadecuado formato de la hoja de notas de enfermería, así como la poca o nula disponibilidad de las herramientas necesarias para su llenado, como disponer un Manual Institucional para el correcto llenado de las notas de enfermería y del libro NANDA, NIC y NOC, se encuentren asociados al bajo nivel de cumplimentación en el llenado del documento. Además, es evidente la frecuencia con la que se omite la escritura de las notas en los campos de procedimientos realizados y observaciones.

Por otra parte, la repercusión médico legal está muy relacionada con el contenido de las notas de enfermería y pueden generar llamadas de atención por escrito al momento de auditarlas y verificar un contenido ambiguo, las notas de enfermería por lo tanto pueden constituirse en un medio de prueba a favor o en contra para la persona que redactó la misma y puede involucrar hechos pasados o presentes, así como a otros miembros del equipo, dando información acerca de la calidad del cuidado de enfermería, lo cual puede derivar sanciones civiles o penales (5).

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. Como podemos ver, los hechos revelan que las anotaciones de enfermería requieren ser innovadas, a partir de la reflexión sobre sus

competencias en la dimensión personal social, así como también en las condiciones organizacionales que ofrece la institución (6).

Por las consideraciones antes expuestas se realiza esta investigación con el objetivo de determinar los principales factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa, Julio–Diciembre 2017, pues los resultados nos ayudará a mejorar la redacción de las notas de enfermería impulsando la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, de tal manera que nos permita tener un mejor respaldo legal en los problemas que se podrían suscitar en el transcurso del ejercicio profesional, así como el fortalecimiento técnico y actitudinal respecto a la importancia de su elaboración y uso.

1.2. Antecedentes:

Ruiz M, Guamantica S. (2015), investigaron sobre: Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito-Ecuador. Estudio descriptivo y transversal. El instrumento de investigación consta de dos cuestionarios, el primero de aplicación a 18 enfermeras/os para determinar el perfil demográfico y nivel de conocimiento del modelo SOAPIER y el proceso enfermero, el segundo cuestionario una Matriz de evaluación de calidad de aplicación a una muestra de 100 informes de enfermería. Los resultados fueron: De las 18 enfermeras encuestadas la mayoría tiene conocimiento del modelo SOAPIER y el Proceso enfermero, pero el 100% de los informes son de tipo "Narrativo e informativo" y de la evaluación de la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reporta que la calidad de información entregada alcanzó un (67% a 82%), sin embargo, en cuanto a su estructura en general no se registran de manera oportuna y adecuada (7).

López J, Quintuña M, (2014), realizaron su estudio sobre: Factores que influyen en el llenado de registros clínicos de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Materno Infantil “Mariana de Jesús”, Guayaquil-Ecuador. Mediante una encuesta dirigida a 20 profesionales de enfermería y revisión de expedientes clínicos observaron los registros de enfermería. Teniendo como resultado que los factores que influyen en el llenado de registros clínicos de enfermería son; la falta de una normativa a nivel institucional, el déficit de capacitación al personal de enfermería, el exceso de trabajo, la falta de personal auxiliar y un nivel alto de estrés (8).

Meneces P., Rodríguez M., (2012), investigaron sobre: Calidad del registro de enfermería S.O.A.P.I.E. en la unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz - Bolivia. Se consideró una muestra de 65 registros de enfermería, se utilizó como instrumento de recolección de datos una lista de chequeo que consta de 15 ítems para medir la calidad de los registros de enfermería basados en normas internacionales. Los resultados más sobresalientes fueron que el registro de enfermería tiene un nivel de no cumplimiento identificándose que las normas para un registro adecuado solo se cumplen en un 45% de todos los casos estudiados. Se verificó que la falencia está en el registro incorrecto de los datos subjetivos del neonato y los diagnósticos de enfermería. Por otra parte, no están utilizando herramientas con base científica como una Guía para aplicar el PAE basado en el registro del S.O.A.P.I.E. correctamente (9).

Mateo E. (2012) investigó: Factores que influyen para que el personal de Enfermería de los servicios del departamento de Medicina del Hospital Roosevelt apliquen los requisitos indispensables en la elaboración de las notas de enfermería, en Guatemala. Investigación de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. En el estudio participaron 7 enfermeras y 33 auxiliares de enfermería del servicio de medicina de dicho nosocomio. 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. (10).

Urgilés P, Barrera J. (2012), realizaron su estudio sobre: Normas para la Elaboración de la Evaluación de Enfermería Aplicando el Sistema basado en problemas SOAPIE en Hospitalización del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 en Quito-Ecuador. Estudio de tipo descriptivo, exploratorio transversal, previa prueba piloto, se elaboró y aplicó un instrumento de chequeo de la evolución de enfermería el cual se basó en la reglamentación del manejo de historias clínicas. Los resultados obtenidos demuestran que el 10% de las historias clínicas no cumplen con el tipo de registro SOAPIE se acerca al sistema narrativo, finalmente hay poca pertinencia con los registros realizados por la

enfermera, o la carencia de los criterios de diligenciamiento ético-legales (11).

Rocandio E, Iturriaga L. (2013), investigaron sobre: Evaluación de las notas de enfermería sobre la atención integral otorgada al paciente en la Clínica Regional ISSE en México. Estudio retrospectivo, transversal-descriptivo. La muestra fueron cinco expedientes que contengan notas de Enfermería de pacientes con siete o más días de estancia en los servicios de hospitalización. La información se obtuvo en una cédula denominada Formato de evaluación de los registros en la hoja de enfermería DSM 1 004 025/002, que consta de 8 parámetros relacionados con la identificación del paciente y 14 parámetros relacionados con el registro de los cuidados y observaciones del paciente. Entre las conclusiones reportan que el personal de enfermería omite, registra mal las variables de diagnóstico, edad, peso y talla. En cuanto al apartado de cuidados no se registran los signos vitales en forma adecuada, en cuanto a medicamentos no son suministrados y pocas veces registrados. En cuanto al control de líquidos es la variable con mayor rango de error. Se encontró también que el color de tinta es inadecuado en muchos casos, así como el nombre de la enfermera es mal registrado o solo abreviado, carente de firma o del mismo nombre. Aun a pesar de que las notas de enfermería son una prioridad en el ejercicio del actuar y deber de la enfermera se toman como un papeleo más (12).

López C, Villa Y. (2012), realizaron un estudio acerca de: Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena-España. El estudio fue de naturaleza cualitativo-cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 26 enfermeros. La técnica usada fue la encuesta. El instrumento fue la lista de chequeo. Las principales conclusiones fueron: Según la secuencialidad las notas de enfermería no cumplen a cabalidad con esta característica el 27% de enfermeros no registran la evolución del paciente durante el turno, lo cual no da continuidad al cuidado del paciente, además un 23% no registran la evolución del paciente durante el turno, el 50% no evidencian en la nota de enfermería una valoración céfalo caudal al paciente, un 63% no registra en las notas las observaciones que el médico manifiesta durante la ronda; además el 3% de enfermeros no registran en la nota el estado y la condición en que se deja al paciente en cada turno; un 67% de los enfermeros no describen el comportamiento y las reacciones del paciente ante los procedimientos (13).

Mariobo D, Gutiérrez P. (2009), realizaron su investigación sobre: Calidad de la hoja de registros de enfermería en el servicio de internación del Instituto Nacional de Oftalmología

en La Paz. Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 227 registros de enfermería realizados por 16 enfermeras. Se utilizó como instrumentos de recolección de datos un cuestionario de conocimientos y una lista de chequeo para medir la calidad de los registros de enfermería. Los resultados más sobresalientes son: la hoja de registros de enfermería tiene un nivel de no cumplimiento, no hay información suficiente del paciente, el personal de enfermería ya registra los procedimientos antes de realizarlos o espera el final de la jornada laboral y se justifica por un exceso de trabajo. Por otra parte, no conocen las normas para el llenado de los registros en la hoja de enfermería y no están utilizando herramientas con base científica para planificar los cuidados como el proceso de atención de enfermería y el SOAPIE. En resumen, los actuales registros no reflejan la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial al paciente (14).

Regalado N. (2014), investigó sobre: Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia-Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz-Perú. Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por los registros de enfermería realizados mensualmente. Asimismo, la población informante estuvo compuesta por las 26 enfermeras que laboran en el mismo servicio de emergencia. Como instrumento se utilizó un cuestionario aplicado a cada enfermera durante su turno rotativo de trabajo. Según los resultados entre los factores personales que influyen en el llenado de las notas de enfermería destacan la falta de motivación, la identidad profesional, el nivel de conocimiento. Entre los factores institucionales destacan el ambiente físico, el recurso material insuficiente, la limitada dotación de personal y la elevada demanda de atención (15).

Rojas A. (2014), investigó sobre: Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería en un servicio de medicina interna del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en Lima-Perú. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental con un solo grupo antes y después. La muestra estuvo conformada por 324 anotaciones de enfermería. La técnica fue el análisis documental y el instrumento una lista de chequeo aplicado antes y después del programa educativo. Resultados. Antes del programa educativo el 58% presentaban calidad técnica buena y 42% deficiente. Después del programa educativo el 87% presentaron calidad técnica buena y el 13% deficiente. Las conclusiones fueron: El programa educativo fue eficaz en el incremento de la calidad técnica de las anotaciones de enfermería del servicio de Medicina interna 6C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. La calidad

técnica de las anotaciones de enfermería en la dimensión contenido y en la dimensión estructura, luego de la aplicación del programa educativo fueron buenas significativamente (16).

Alarcón M. (2014), investigó sobre: Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unánue de Tacna-Perú. Investigación, descriptiva y explicativa, según lista de cotejo para calidad de las notas de enfermería subdividido en estructura y contenido. Resultados: El 93.5% de los Profesionales de Enfermería tienen una buena calidad en el registro de las Notas de Enfermería, 6,5% con regular calidad. En la dimensión estructura el 87% de los Profesionales de Enfermería tienen una buena calidad en el registro de las Notas de Enfermería, El 100% formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería y el 95.7% utiliza etiquetas diagnosticadas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería. Asimismo, el 100% de las notas de enfermería presenta planeamiento en el formato establecido de acuerdo a sus diagnósticos, establecen prioridad en un 100%. El 100% registran en sus notas de enfermería las intervenciones en forma adecuada y oportuna, El 100% de las notas de enfermería consideran evaluación de las Intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC) (17).

Morales S. (2012), investigó sobre: Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Regional de Moquegua-Perú. Estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, de corte transversal; la población estuvo conformada por 64 historias clínicas, se aplicó una Lista de cotejo, a través de observación directa y evaluación. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 20, estadística descriptiva, se realizó pruebas de confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach y coeficiente de correlación. 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 tienen mala calidad en cuanto a su dimensión contenido (PAE) (18).

Contreras P. (2012), realizó su investigación sobre: Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en Lima- Perú. Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia. Se utilizó como instrumento un cuestionario de 21 preguntas. Los datos fueron procesados con el programa estadístico

SPSS versión 18.0. Resultados: El 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas de enfermería, el 70% señala que es la motivación, el 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67 % considera que la identidad profesional es el factor que influye en el llenado de notas. En relación con los factores institucionales, se identificaron: el ambiente físico 70%; el plan de capacitación 73%; la supervisión 70%; el recurso material en el servicio 93%, el reconocimiento del mérito personal 97%; la dotación del personal profesional 87%; la elevada demanda de atención 93%. Conclusiones: Los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería fueron el conocimiento, la identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención (19).

Córdova G. (2010), realizó un estudio sobre. Calidad de las notas de enfermería en los profesionales de enfermería hospitalaria en Piura-Perú. El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, usando un método descriptivo de corte transversal. La población estuvo comprendida por 31 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue la observación, además de un instrumento “lista de cotejo”. Las principales conclusiones fueron: La mayoría de los profesionales de enfermería presentan mala calidad en sus notas de enfermería, seguidos de un porcentaje significativo de regular calidad y sólo un mínimo porcentaje tiene notas de enfermería de buena calidad. Todos los profesionales de enfermería hospitalaria estudiados tienen una mala calidad de las notas de enfermería en cuanto a objetividad, continuidad, vigencia y firma (20).

Arévalo V. (2016), investigó sobre: Calidad de registro de las notas de enfermería: Influencia de factores personales e institucionales, Servicio de Medicina del Hospital de Iquitos César Garayar García, setiembre 2015 – enero 2016 en Iquitos-Perú. Investigación cuantitativa, observacional, prospectivo de corte transversal, diseño correlacional. La muestra fueron 147 historias clínicas elaboradas por 06 profesionales de enfermería. Resultados: 50% del personal de enfermería se caracteriza por tener entre 25 a 35 años de edad, 83,3% tiene licenciatura, 50% labora en la institución y 66,7% en el servicio entre 0 – 5 años respectivamente. Al 50% de las enfermeras se le asigna más de 15 pacientes por turno, 50% con estado emocional alegre, realizan el registro al final de la jornada (86,7%), aproximadamente en 10 minutos (50%). El 83,3% del personal fue capacitado y el 33,3% considera que las causas del inadecuado registro son: el exceso de trabajo, falta de tiempo, aplicabilidad y utilidad. Los factores personales que influyen son: grado de estudio,

número de pacientes a su cargo y el momento de registro. A nivel los factores que influyen en el llenado del registro son la infraestructura y mantenimiento del servicio (33,3%), capacitación (100%), tiempo en la realización del registro y reconocimiento por la labor realizada (83,3%). Se concluye que el 51,0% de las historias clínicas tienen notas de calidad regular, el 50% en la dimensión estructura y el 58,5% en el contenido (21).

1.3. Bases teóricas:

El Proceso de Atención de Enfermería

Para brindar cuidados la enfermera/o profesional emplea el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). En él se plasman la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de los cuidados. Así mismo se evidencia la competencia de la enfermera/o y la calidad de atención que brinda, lo que permite que organice el trabajo y amplíe el campo de sus conocimientos y prácticas el cual posibilita la toma de decisiones basadas en los conocimientos.

La aplicación del PAE permite:

- Una mejor aproximación a los problemas y necesidades individuales del paciente.
- Un adecuado establecimiento de prioridades en lo referente a las necesidades del paciente.
- La adecuada formulación de estrategias de actuación oportunas para cubrir las necesidades del paciente.
- Una máxima eficacia y continuidad en el trabajo asistencial.
- Una óptima coordinación de las diferentes intervenciones del equipo sanitario.

En el Perú, la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería tiene un respaldo legal. A través de la Ley del Trabajo del Enfermero 27669, promulgada el 15 de febrero del año 2002, en el artículo 7° se señala: Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) (22).

Así también, el Reglamento de la Ley de Trabajo del enfermero, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002, en el artículo 4°: Del Ámbito de la Profesión de Enfermería, señala: Cuidado integral de enfermería: es el servicio que la enfermera (o), brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud y enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Atención de Enfermería, que garantiza la calidad del cuidado (23).

El Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.

En el Código de Ética y Deontología del CEP (2008) Decreto Ley 22315 en el capítulo III:

La enfermera y el ejercicio profesional, en el artículo 27° se señala que “La enfermera(o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño profesional”. Así mismo en el artículo 28° del mismo capítulo, señala que “Los registros de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras, y realizados por la enfermera(o) que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad”, en el artículo 29° señala: La enfermera/o comete falta ética cuando omite o altera la información con el fin de favorecer o encubrir a terceras personas, en el artículo 30° señala: Las faltas y violaciones al presente Código de Ética y Deontología son sancionados independientemente de las que son juzgadas y resueltas de acuerdo con las leyes civiles y/o penales, dictadas por las autoridades competentes y en el artículo 31°.indica la enfermera(o) comete falta grave contra la ética al no denunciar las infracciones al Código de Ética y Deontología cometidas por otra enfermera/o (24).

Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud. NT N° 029-MINSA/DGSP- 2005

El Ministerio de salud, en su Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, refiere que las notas de enfermería son instrumentos básicos en el ejercicio del profesional enfermero, pues proveen información sobre el estado diario del paciente desde el momento de su ingreso hasta el alta hospitalaria, además consignan cuidados brindados y el efecto logrado durante la hospitalización (2).

Los Registros de Enfermería

El término “registro” tiene una doble acepción, puede entenderse como anotación o asiento sobre una actividad realizada en un soporte material, pudiendo ser papel o de manera informática; pero también es el soporte material mismo donde realizamos las anotaciones; por lo que es sinónimo de “documento”. No se puede trabajar de manera intuitiva, sin planificación, a la deriva; es necesario plasmar, registrar el trabajo hecho en los registros adecuados. Más aún en servicios donde la atención es especializada (25).

Los registros de enfermería, son anotaciones diarias que realiza el personal de enfermería en su jornada laboral con el propósito de comunicar los aspectos técnicos y clínicos referidos a la atención del paciente o cuidados de enfermería. Avala la calidad, la continuidad de los cuidados, la mejora de la comunicación y evita errores. Además, son un respaldo legal a posibles demandas y también permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados brindados durante la estancia hospitalaria. (14).

Los registros de enfermería se consideran como documentos que avalan la calidad y la

continuidad de los cuidados; mejora de la comunicación, evitan errores posibles duplicidades que pueden producirse en el cuidado, además son un respaldo legal frente a posibles demandas, permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados.

El registro de enfermería es un documento legal y formal, escrito o impreso, que forma parte de la historia clínica, elaborado por la enfermera/o, con exigencia de orden legal establecido en la Ley de Trabajo de la Enfermera Peruana, Ley N° 27669 y reconocida por el Ministerio de Salud el 2001 al presentarlo como un indicador Hospitalario de Calidad de los Registros de Enfermería basados en el S.O.A.P.I.E. y el Proceso de Atención de Enfermería, en el cual la enfermera/o describe cronológicamente la situación de salud del paciente, la valoración e identificación de problemas y/o necesidades y el plan que realiza para su intervención ya sea en promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación del paciente familia y comunidad.

Para Carpenito L, Los registros de los cuidados de enfermería deben ser: pertinentes y concisos, debiendo reflejar las necesidades, problemas, capacidades y limitaciones del paciente. Tendrán que anotarse las intervenciones de enfermería y las respuestas del paciente. 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 (26).

Propósitos fundamentales de los registros de enfermería

Algunos de los propósitos fundamentales de los registros de enfermería son: La comunicación, documentación legal, la investigación, las estadísticas, la educación, la auditoría y la planificación de cuidados. A continuación, se aclara cada uno de los propósitos:

- a) **Comunicación:** El registro, 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 del diagnóstico y conocer la evolución del paciente.
- b) **Documentación Legal:** El registro es un documento legal en un juicio en circunstancias donde existan quejas o acusaciones que tengan que ver con el quehacer de enfermería en el paciente.

- c) **Investigación:** La información que contiene el registro es un documento valioso para investigar, pues revela datos verídicos.
- d) **Estadística:** La estadística que surge de los registros ayuda a la institución a prevenir problemas y planificar necesidades futuras en relación a los pacientes.
- e) **Educación:** Los alumnos de diferentes disciplinas sanitarias emplean los registros como instrumentos para su formación, los que abarcan el campo de la salud y más específicamente se usan para la formación del personal de enfermería.
- f) **Auditoría:** Se emplea para controlar la calidad de los cuidados que el paciente recibe y la competencia de cada persona implicada en el procedimiento.
- g) **Planificación del Cuidado del Paciente:** Las enfermeras utilizan los datos tomados al ingreso del paciente para establecer un plan de cuidados.

Kozier B, Olivieiri E, 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 (27).

Murphy J, Burke L, 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.

Definición de notas de Enfermería

Las notas de Enfermería 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.

Según la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, del MINSA refiere que las notas de enfermería son instrumentos básicos en el ejercicio del profesional enfermero, pues proveen información sobre el estado diario del paciente desde el momento de su ingreso hasta el alta hospitalaria, además consignan cuidados brindados y el efecto logrado durante la hospitalización (2).

Rocandio E., Iturriaga L, definen a las notas de enfermería como una narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos, tanto personales como familiares que se refieren a un derechohabiente y que sirven de base para el juicio definitivo de su enfermedad o estado de salud actual. Son el testimonio documental sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y evolución (12).

Kozier B, Olivieiri E, definen a las notas de enfermería 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 (27).

Para Méndez G, una nota de enfermería es un documento en el cual se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona, familia o comunidad, inmediatamente después de su realización (1).

Por su parte, Laurin J, señala que las notas de enfermería es la reunión en un documento único, a nombre de cada paciente, de todas las informaciones necesarias para desarrollar un proyecto de cuidados individualizados (28).

Según Watson S., 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 (29).

Así mismo, Potter P, las define como el registro que narra el proceso de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación de la asistencia prestada y para que esta sea de calidad debe ser objetiva, exacta, completa, consignada, actualizada, organizada y

confidencial basada en el proceso de atención de enfermería; capaz de contener comentarios precisos y objetivos acerca de las desviaciones del paciente con respecto a la conducta normal, puede además contener: signos y síntomas del paciente. Modificaciones de su estado. Reacciones a las pruebas y el tratamiento. Educación que se logró impartir. Causas por lo que se admite un medicamento y su efecto. Cantidad y tipo de material drenado. Razones para omitir medicamentos o tratamientos (3).

Propósito de las notas de enfermería.

Las notas de enfermería, desde el punto de vista profesional, cumplen propósitos tanto administrativos como clínicos. En ese sentido, deben ser eficaces, efectivos y eficientes. Diferenciar las responsabilidades de la enfermera/o del resto de miembros del equipo de salud. Proporcionar los criterios para la prestación de cuidados a pacientes Proporcionar datos para el análisis administrativo y legal. Proporcionar datos con fines científicos y educativos que permita el avance del conocimiento y de respuesta a las necesidades de salud de la población.

Dugas B, señala que las anotaciones de enfermería sirven 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. Por lo tanto, el personal de enfermería, requiere para el cumplimiento de sus actividades contar con recursos humanos capacitados e implementos adecuados. Así como también formatos de registros, donde se deje constancia escrita de los cuidados brindados al enfermo (30).

Importancia del registro de las notas de Enfermería

- a) **Valor legal:** las anotaciones de enfermería al expresar literalmente las reacciones y evoluciones del paciente frente a la atención recibida, constituye un documento legal que respalda la atención que se brinda; es por ello que deben responder a sus características; fecha y hora, 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 científico:** las anotaciones de enfermería describen determinadas reacciones y resultados del cuidado brindado, constituye una fuente de investigación de nuevos

métodos para el cuidado de los pacientes, así mismo una valiosa fuente de información para identificar problemas, que necesitan atención de enfermería, así como para la valoración del progreso del paciente, para actualizar el plan de cuidados y evaluar los resultados del proceso de enfermería desarrollados en la atención que brinda, aspecto inherente a la profesión de enfermería.

- c) **Valor administrativo:** las anotaciones de enfermería diferencian las responsabilidades propias del enfermero hacia el paciente de las del resto de profesionales del equipo de salud. Además, sirven como insumo para la evaluación de la calidad de atención de enfermería.

Elementos que debe contener obligatoriamente la hoja de notas de enfermería.

Las anotaciones de enfermería se pueden hacer en diferentes tipos de estructuras. Según la Norma Técnica N° 022 MINSA/DGSP-V.02 Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud del MINSA Perú las notas de enfermería deben contener (4).

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.
- Debe anotarse en forma descriptiva, utilizando el método científico para resolver problemas, para ello seguir norma técnica: S.O.A.P.I.E
- Todas las anotaciones deben tener la fecha, la hora y ser firmadas con el nombre completo de la enfermera/o, el número de su colegiatura y su firma.
- Identificación del paciente.
- Hábitus exterior.
- Gráfica de signos vitales.

- Administración de medicamentos (fecha, hora, vía, dosis, nombre de quien aplica el medicamento).
- Procedimientos realizados.
- Valoración del dolor (localización y escala).
- Nivel de riesgo de caídas.
- Observaciones
- Nombre completo y firma de quien elabora.

Kozier menciona que cuando un paciente ingresa, 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.

Normas para la redacción de las notas de enfermería

Notas de ingreso, se anota la fecha, la hora y la forma en que el paciente ingresó y una breve descripción de la condición del paciente. Funciones Vitales. Evolución en el transcurso de la hospitalización. Deberá anotarse en forma descriptiva, utilizando el método científico para resolver problemas, para ello emplear las siguientes normas técnicas: S.O.A.P.I.E.

Debe anotarse en los tres turnos: mañana, tarde y noche con lapicero azul o negro para la mañana y tarde y roja para los turnos de noche. El tratamiento aplicado debe ser claro y sin abreviaturas no estandarizadas, ni enmendaduras. No borrar ni utilizar liquido corrector, ni tachar los errores cometidos al realizar el registro.

Según la Comisión Nacional de Auditoría Médico, (CONAMED), en el llenado de la hoja de enfermería se tendrá en cuenta:

- Establecer una coordinación efectiva con el equipo interprofesional de salud.
- Realizar los registros en forma: clara, legible, veraz, oportuna y confiable.
- Utilizar terminología técnico-médica de usos y aceptación universal.
- Elaborar y considerar a los registros clínicos de enfermería como evidencia del cuidado.
- El personal de enfermería debe integrar los diversos formatos que maneja para el registro de los cuidados proporcionados al paciente, así como también deben registrar las observaciones sobre la respuesta de éste a la terapéutica empleada, incluyendo la hoja de enfermería en el expediente clínico del paciente al que corresponde.

- Verificar que los datos del paciente estén actualizados y completos.
- Actualizar los diagnósticos.
- Escribir de forma objetiva los signos y síntomas, anotando entre comillas la información subjetiva que aporta el paciente o sus familiares las descripciones e interpretaciones de los datos objetivos deben apoyarse en pruebas y observaciones concretas.
- Evitar las generalizaciones y términos vagos como: “normal, regular, etc.”
- Las anotaciones, deben ser claras, concisas y correctas ortográficamente y gramaticalmente sin usar abreviaturas.
- No deberán contener tachaduras (si se comete algún error, no tachar ni colocar corrector, solamente encerrar con paréntesis y volver a anotar.)
- No dejar espacios en blanco.
- Los registros clínicos y tratamientos de enfermería deben anotarse inmediatamente después de efectuado el procedimiento con el color de tinta correspondiente al turno. Azul, para turno matutino, verde para el turno vespertino, rojo para el turno nocturno y negro para la jornada especial.
- Los adjetivos que califiquen conductas o comportamientos del paciente, deben especificar que se refieren a dicha conducta o comportamiento, no descalificando al paciente.
- No hacer referencia a la escasez de personal ni a conflictos entre compañeros.
- No intentar explicar que se ha producido un error o utilizar expresiones como “accidentalmente”, “de alguna forma”.
- No mencionar que se ha redactado un informe de incidencias, ya que esto, es un informe administrativo confidencial, hay que redactar los hechos tal y como ocurren.
- No referirse al nombre u otros datos personales de los compañeros de habitación en el registro de otro paciente, esto atenta contra la confidencialidad.
- No anotar que se ha informado a compañeros o superiores de determinados hechos, si ésta información se ha producido de forma informal o en determinados lugares o situaciones no apropiadas.
- Utilizar metodología común (Valoración patrones /de NANDA/NOC/NIC) normalizando el trabajo enfermero. (Proceso Atención Enfermería) La inclusión de la metodología y el esfuerzo por la utilización de un sistema de lenguaje común facilitará la comunicación y el camino a los registros informativos.

Anotaciones orientadas al problema (Modelo S.O.A.P.I.E)

Es el sistema de documentación orientada al problema paralelo al proceso de enfermería incluye la recolección de datos, la identificación de respuestas del paciente, el desarrollo del plan de cuidados y la evaluación de la consecución de los objetivos. En este sistema, la información está enfocada a los problemas del paciente, está integrada y registrada por todas las disciplinas utilizando un formato constante (26).

Según Cortés G, Castillo F. El S.O.A.P.I.E. es un método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona, así como las intervenciones, observación y evaluación que realiza la enfermera (31).

Las siglas del SOAPIE son utilizadas para el registro de enfermería, en una forma ordenada, lógica de representar los datos que maneja la enfermera. Originalmente se utilizaron las siglas SOAPIE cuando se desarrollaron por primera vez los registros orientados al problema.

Las siglas corresponden a los siguientes contenidos:

- a) **S-datos subjetivos:** donde se incluye los sentimientos, síntomas y preocupaciones del paciente o en resumen de la conversación mantenida con la persona. Se documenta las palabras exactas dichas por el paciente.
- b) **O-datos objetivos:** consiste en los hallazgos obtenidos durante la valoración: descubiertos por el sentido de la vista, oído, tacto y olfato; o por instrumentos como el termómetro, tensiómetro, exámenes auxiliares, etc.
- c) **A-diagnostico:** Interpretación y análisis de los datos, puede ser real o potencial, siempre va el “relacionado con” para determinar los factores causantes o condicionantes de la respuesta humana, según el código de diagnóstico de la NANDA (32).
- d) **P-plan de atención:** donde se registran los objetivos de la planificación, medibles y alcanzables y lo que la enfermera/o planifica realizar.
- e) **I-intervención o ejecución:** corresponde a la ejecución del plan de atención diseñado para la solucionar los problemas identificados.
- f) **E-evaluación de los resultados esperados:** se evalúa la eficacia de la intervención efectuada, registrada en tiempo presente. Se concluye con la firma y sello del enfermero que brinda el cuidado (33).

Criterios en la elaboración de las notas de Enfermería

Durante la elaboración de las notas de enfermería la enfermera/o debe tener en cuenta los criterios en cuanto a su estructura y a su contenido (11).

a) En cuanto a su estructura:

- **Significancia:** Se refiere a hechos transcendentales 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 precisas, resumidas y concretas, y se coloca fecha y hora.

b) En cuanto a su contenido:

Deben reflejar aspectos que nos permitan la evaluación diaria del paciente entre estos tenemos:

- **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, apariencia y condiciones físicas.
- **Condiciones Fisiológicas:** se incluyen signos vitales, actividades de alimentación, higiene, de ambulación, descanso, entre otros.
- **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.

- **Plan de intervención:** Intervención, ejecución y evaluación de los cuidados brindados en base a las necesidades identificadas

Torres M, Zarate R y Matus R, proponen las siguientes dimensiones:

- **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, legibles, utilizar abreviaturas y símbolos universales (34).

Para la elaboración de los registros clínicos de enfermería, según Fay Y, se identifican la letra legible, el uso de terminología científica, la utilización de abreviaturas y unidades de medición universal e institucionalmente aceptadas (32).

Por su parte Kosier B, señala que, para mantener la calidad de las anotaciones, éstas deben ser legibles, utilizar tinta permanente, incluyendo la fecha y la hora, la ortografía es indispensable para la exactitud de los registros, utilizar abreviaturas y símbolos universales, no solo por cuestiones legales sino también por seguridad del paciente (27).

- **Continuidad del cuidado:** Caracterizándose por la no interrupción del cuidado y su mantenimiento a través del registro, de acuerdo a las etapas del Proceso de Atención de enfermería: valoración, diagnósticos de enfermería, intervenciones y evaluación (31).
- **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.

Según Owen K, la seguridad del paciente es primordial y el mantenimiento de los registros clínicos de enfermería debe seguir siendo un aspecto fundamental en la atención de enfermería debiendo ser un objeto de auditoría como medida de control de calidad (35).

Factores relacionados con el incumplimiento del correcto llenado de la hoja de notas de enfermería

Definición de factores

Se denomina factores 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 (36).

Factor de riesgo: Elemento o condición que implica cierto grado de riesgo o peligro.

Teoría sobre factores.

Frederick Herzberg, formuló la teoría de los dos factores para explicar mejor el comportamiento de las personas en el trabajo. Sostiene que los satisfactores e insatisfactores se excluyen mutuamente. El clasifica el sentido de logro, el reconocimiento de éste, el trabajo en sí, la responsabilidad, el potencial de progreso y la posibilidad de crecimiento como factores que motivan o satisfacen, mientras que asuntos tales como las condiciones de trabajo, las políticas, la supervisión, las relaciones interpersonales, el salario, la posición y la seguridad en el puesto los clasifica como factores de insatisfacción. Para proporcionar motivación en el trabajo, Herzberg propone el “enriquecimiento de tareas”, también llamado “enriquecimiento del cargo”, el cual consiste en la sustitución de las tareas más simples y elementales del cargo por tareas más complejas, que ofrezcan condiciones de desafío y satisfacción personal, para que así, el empleado continúe con su crecimiento personal.

La contribución de las teorías de la motivación expuestas por Maslow y Herzberg, puede resumirse a continuación: Los individuos pueden verse como poseedores de necesidades o motivos generalizados. Estas necesidades pueden ser distribuidas en una jerarquía que va de las necesidades fisiológicas y de seguridad a las necesidades de autorrealización. Estas necesidades y motivos pueden entenderse como una influencia directa sobre el comportamiento. El comportamiento se explica, entonces, a partir de una necesidad o motivo del cual se basa.

Existe un conflicto básico entre las necesidades de los individuos y los objetivos de las organizaciones. Este conflicto se resuelve no mediante técnicas de relaciones humanas sino mediante cambios en la estructura organizacional. La mejor forma de organización es aquella que busca optimizar la satisfacción de necesidades individuales y organizacionales a través de los siguientes medios: estímulo, a la formación de grupos de trabajo estables y de la participación de los trabajadores en la toma de decisiones; buena comunicación y supervisión clara; estructuras no burocráticas que funcionan más por la fijación de objetos que a través de la jerarquía de autoridad.

Dimensiones de los factores

De acuerdo a lo mencionado podemos decir que existen diferentes factores que van a determinar la conducta de una persona, en este caso de los trabajadores de salud, también el modelo circundante social representa una parte vital de la relación de sus acciones y actitudes; así como también la orientación a sus motivaciones. Por lo tanto, el desempeño de una función, se ve favorecido o afectado por determinados factores, los cuales, según diversos autores, se pueden clasificar en:

- **Intrínsecos o Personales:** es decir aquellos referidos a los aspectos inherentes a las personas.
 - **Extrínsecos:** o los que guardan relación con el entorno social, cultural, político, etc.
 - **Familiares:** los que se relacionan con los factores que influyen en el individuo y que proviene de su grupo familiar.
 - **Organizacionales:** o institucionales, son aquellos que guardan relación con el proceso administrativo y de organización de una institución y que afecta el desempeño de los trabajadores:
- a) **Factores Personales:** 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:** la 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 mayor 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.
 - **Conocimiento:** Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña.

- **Motivación:** según la teoría de motivación humana para dirigir se requieren 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 (37).

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 él 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.

- **Experiencia de la Persona en el Área de Trabajo:** Se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez haya desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización, condición que resulta importante ya que permite al trabajador desarrollarse mejor y con más seguridad en su trabajo. Se infiere que cuanto más joven e inexperto se suscitan mayores accidentes y el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo.

- **Identidad Profesional:** La identidad profesional está constituida por conceptos heredados que reivindican su función principal: el cuidado. Por lo tanto, la identidad profesional de la enfermera/o 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/o capaz de cuestionar, de actuar con seguridad y autonomía. La bibliografía en la sociología de las profesiones ha enfatizado los siguientes rasgos de las mismas:

Blum M, considera que existe una relación directa entre el conocimiento de una persona y el buen llenado de notas de enfermería que evidencian el cuidado, ya que

no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo sin los conocimientos básicos necesarios. 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 (36).

Russel A, define la motivación como el conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantienen a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determinan el nivel de rendimiento (37).

Maya M, menciona que enfermería en relación con la identidad profesional es un tema sobre el cual se puede argumentar desde diferentes disciplinas. La identidad se va construyendo día a día en la interacción con las personas (38).

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

- **Ambiente Físico del Trabajo:** referido al 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.
- **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.
- **Recursos materiales:** Los problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente lo que puede influir en la actitud de las enfermeras.
- **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 a 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 otras personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo”. Todo esto representa un factor básico para inducir a los individuos a trabajar para la organización, así como a consolidar la visión que tiene de su trabajo y de la institución.

- **Dotación de Personal Profesional:** ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la elaboración de anotaciones de enfermería. Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio:

Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina. - Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno. - El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal toma sus alimentos; este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se garantice el cuidado del paciente en forma permanente.

- **Elevada demanda de atención:** La función de demanda por servicios de salud se define como un proceso de comportamiento dinámico elevado en el cual se combinan recursos, conocimientos y patrones de comportamiento, con la tecnología, los servicios y la información disponible, que van en contra de la finalidad de poder restaurar, mantener y promover la salud de sus miembros (39).

Álamo W, menciona que, en relación con el recurso material, contar con los registros de enfermería de forma adecuada y oportuna permite que la calidad en la atención de enfermería sea eficaz y sobre todo se manifieste en la satisfacción del paciente. En estos se consignan todos los datos respecto al paciente en forma real, completa, concisa, legible y oportuna (40).

Chaparro D., 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 (41).

1.4. Justificación:

Las notas de enfermería constituyen un valioso recurso para la continuidad del cuidado del paciente, sirven como instrumento legal y es una prueba del cumplimiento de los derechos del paciente, constituyen también una base de datos para investigaciones científicas que permitan generar nuevo conocimiento, teniendo en cuenta que las notas de enfermería son instrumentos básicos en el ejercicio profesional de la enfermera/o, ya que proveen información sobre el estado diario del paciente desde el momento de su ingreso hasta el alta hospitalaria, además de consignar los cuidados brindados y el efecto logrado durante la hospitalización (2).

Por esta razón, se considera importante realizar esta investigación porque nos permitirá identificar aquellos factores personales e institucionales que están asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, con la finalidad de mejorar la redacción de las notas de enfermería, lo cual permitirá tener un mejor respaldo legal en los problemas que se podrían originar en el transcurso del tiempo laboral y de esta manera garantizar la calidad de servicio que reciben los pacientes del servicio de Medicina del Hospital Amazónico, pudiendo ser replicado a los demás servicios y a otras instituciones de salud de la región y del país.

Desde el punto de vista ético-legal esta investigación se justifica porque los resultados nos permitirán identificar la objetividad, veracidad y claridad respecto al llenado correcto de las notas de enfermería realizado por la enfermera/o del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa. Además, constituyen una prueba del desempeño de funciones y tienen valor legal ante un proceso penal, pudiendo perjudicar a la enfermera/o en algún proceso legal de auditoría médica. Al respecto, el artículo 27° del Código de Ética y Deontología del CEP (2008) señala que “La enfermera(o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño profesional”. Así mismo en el artículo 28° señala que “Los registros de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras, y realizados por la enfermera/o que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad” (24).

Esta investigación también es importante porque los resultados que se obtengan permitirá a la jefatura del servicio de medicina del mencionado hospital programar acciones de

socialización con el personal de los demás servicios y de esta manera fortalecer los conocimientos en la redacción de la nota de enfermería, así como servirá para establecer evaluaciones constantes para verificar la calidad de los registros de atención teniendo en cuenta que las anotaciones de enfermería comienzan desde la entrevista y la valoración inicial del paciente y continua hasta que es dado de alta. También es importante porque servirá como una fuente de motivación para continuar realizando investigaciones sobre el registro de la información sobre el cuidado del paciente, con el fin de establecer su cumplimiento obligatorio en instituciones de salud públicas y privadas.

1.5. Problema:

¿Cuáles son los principales factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017?

II. OBJETIVOS:

2.1. Objetivo General:

Determinar los principales factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio–Diciembre 2017.

2.2. Objetivos Específicos:

1. Identificar el perfil socio demográfico de las enfermeras/os que laboran en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha – Pucallpa, Julio – Diciembre 2017.
2. Identificar los principales factores personales de la enfermera/o asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio – Diciembre 2017.
3. Identificar los principales factores institucionales asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico Yarinacocha - Pucallpa, Julio- Diciembre 2017.

2.3. Hipótesis de investigación:

Existen factores asociados significativamente al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017.

2.4. Operacionalización de Variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores	Factor cualquier hecho o circunstancia capaz de producir un impacto en dos órdenes, por una parte a nivel personal y por otra a nivel institucional que puede tener influencias en forma favorable o desfavorable	Se refiere a los factores personales de la enfermera/o y a los factores institucionales que limitan el correcto llenado en la hoja de notas de enfermería	Factores personales	Edad de la enfermera/o	< de 30 31 a 40 41 a 50 > a 51	Ordinal
				Género de la enfermera/o	Masculino Femenino	Nominal
				Estado civil de la enfermera/o	Soltera/o Casada/o Conviviente Viuda/o	
				Antigüedad laboral	< de 5 años De 5 a 10 a De 11 a 15 a > de 16 a	Ordinal
				Formación académica	Licenciada/o Especialista Magíster Doctora	Nominal
				Relaciones interpersonales	Buenas Regular	

				Malas	
			Motivación	Alto nivel Mediano nivel Bajo nivel	
			Identidad profesional	Alta Media Baja	
		Factores institucionales	Ambiente físico de trabajo	Bueno Regular Malo	Nominal
			Programas de capacitación	Existe No existe	
			Acciones de Supervisión	Adecuadas Inadecuadas	
			Recursos materiales	Completo Incompleto	
			Reconocimiento del mérito	Se reconoce No reconoce	
			Dotación de personal profesional	Completo Incompleto	
			Demanda de atención	Alta Media Baja	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Llenado de notas de enfermería	Son las anotaciones diarias que escriben las enfermeras/os en su jornada laboral con el propósito de comunicar los aspectos técnicos y clínicos respecto a las condiciones del paciente y las actividades realizadas durante cada turno. Para valorar las anotaciones se tendrá en cuenta el SOAPIE	Se refiere a identificar si la enfermera/o realiza un correcto llenado de la estructura y contenido de la hoja de notas de enfermería	Llenado de la estructura	Registra fecha y hora	Si No	Nominal
				Registra nombre del paciente		
				Utiliza terminología científica		
				Usa letra ilegible y comprensible		
				Utiliza abreviaturas y símbolos universales		
				Hay faltas de ortografía		
				Presenta borrones y tachas		
				Registra nombre y apellidos de quien elabora la nota		
				Mantiene orden cronológico		
			Llenado del contenido	Valoración: Registra datos objetivos y subjetivos del paciente .Siglas S y O	Si No	
				Diagnóstico: Formula diagnósticos enfermeros reales y potenciales. Sigla A NANDA		
				Planificación: Planea la atención de enfermería. Sigla P		
				Intervención: Establece actividades o intervenciones. Sigla I NIC		
				Evaluación: Registra el estado del paciente después de las intervenciones. Sigla E		

III. MATERIALES Y MÉTODOS:

3.1. Tipo de estudio:

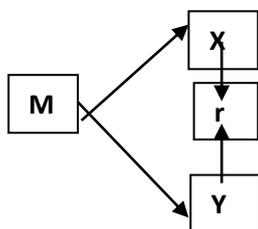
La investigación fue de tipo descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo la misma que nos permitirá identificar los factores personales de la enfermera/o y los factores institucionales que están asociados con el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa.

Es descriptivo porque se determinará y establecerá el orden de jerarquía de los factores personales de la enfermera/o e institucionales que están asociados con el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería.

Es longitudinal porque la variable llenado correcto de las notas de enfermería será estudiada durante el periodo destinado para la recolección de datos comprendido entre los meses de julio - diciembre 2017.

3.2. Diseño de investigación:

El diseño de investigación fue correlacional. Los diseños correlacionales según Hernández, R, Fernández C., Baptista P, tienen como propósito medir el grado de asociación o relación entre dos o más variables. En esta investigación se medirá si existe asociación entre los factores personales de la enfermera/o y los factores institucionales con el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería (42). Lo cual se representa así:



Donde:

M = Muestra

X = Factores personales e institucionales

Y = Llenado de notas de enfermería

r = Asociación entre variable

3.3. Universo, población y muestra.

3.3.1. Universo

El universo del estudio estuvo conformado todas las enfermeras y enfermeros que laboran en los diferentes servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa que en total ascienden a 33 enfermeras/os durante el periodo de estudio.

3.3.2. Población

La población estuvo conformada por siete (07) enfermeras/os que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa durante el periodo de estudio. Respecto al llenado correcto de las notas de enfermería se tuvo en cuenta todas las notas de enfermería de los pacientes que ingresaron al servicio de Medicina llenadas por las enfermeras/os durante el tiempo programado para la recolección de datos de Julio a diciembre del 2017.

3.3.3. Muestra

Al tener una población de estudio reducida, no fue necesario calcular ni seleccionar la muestra. Por tanto, se trabajó con el 100% de la población (7 enfermeras/os).

La muestra para valorar el llenado correcto de las notas de enfermería estuvo constituida 126 hojas de notas de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión considerada en el estudio, la cuales fueron llenadas durante el periodo de recolección de datos (Julio-diciembre 2017).

- **Criterios de Inclusión:**

- Todas las enfermeras/os que trabajan en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, que desearon participar del estudio.
- Las notas de enfermería que estuvieron escritas con letra clara y legible y que hayan sido llenadas por enfermeras/os durante el tiempo de estudio.

- **Criterios de Exclusión:**

- Las enfermeras/os que se encontraron de vacaciones y licencia.
- Las notas de enfermería que fueron registradas antes del tiempo de estudio.
- Las notas de enfermería realizadas por estudiantes de pre grado.

3.4. Procedimiento:

- Se elaboró el proyecto de tesis y se presentó ante la Facultad de Ciencias de la Salud, para su revisión y aprobación correspondiente.
- Se elaboraron y validaron mediante juicio de expertos y prueba piloto los instrumentos de recolección de datos, uno para identificar los factores personales e institucionales y otro para valorar el llenado correcto de las notas de enfermería por la enfermera/o del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa.
- Antes de aplicar los instrumentos, se solicitó una reunión con la Enfermera Jefe del Hospital Amazónico- Pucallpa para dar a conocer los objetivos de dicha investigación y solicitar autorización para recoger la información.
- Se realizó una breve orientación a la enfermera/o con el fin de disminuir posibles errores a la hora de responder las preguntas y hacer firmar el consentimiento informado, procediendo a entregar el cuestionario a la enfermera/o para ser contestado.
- Se valoró el llenado de las notas de enfermería para lo cual se solicitó autorización a la Dirección del Hospital Amazónico de Yarinacocha a fin de tener acceso a la hoja de notas de enfermería de los pacientes del servicio de Medicina, en el horario de mañana, tarde y noche atendidos durante los meses de Julio - diciembre 2017.
- Se realizó la revisión de la hoja de notas enfermería registrando la información en la ficha de cotejo según criterios establecidos tanto para el llenado de la estructura, así como el llenado del contenido.
- La información recolectada tanto del cuestionario como de la ficha de cotejo fue almacenada en una base de datos para su posterior sistematización y elaboración del informe final.
- Se procedió con el procesamiento de datos y se elaboró el informe de tesis, el mismo que se presentó a la facultad ciencias de la salud para su aprobación.
- Posteriormente se procederá con la sustentación.
-

3.4. Métodos e instrumentos de recolección de datos

Método y técnica:

Se hizo uso de las técnicas de la encuesta haciendo uso del cuestionario estructurado dirigido a las enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

También se tuvo en cuenta la técnica de la observación mediante una ficha de cotejo para valorar la calidad del llenado de las notas de enfermería en las historias clínicas de los pacientes durante los tres turnos.

El instrumento:

Para identificar los principales factores personales de la enfermera/o e institucionales se utilizó un cuestionario diseñado para registrar información referente al perfil sociodemográfico, nivel de conocimiento del proceso enfermero y características laborales e institucionales. El cuestionario fue aplicado a cada una de las enfermeras/os durante su turno de trabajo y les tomó un tiempo de 10 minutos para resolverlo.

Para valorar el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería se tuvo en cuenta la técnica del análisis documental y el instrumento fue una ficha de cotejo estructurada en tres dimensiones: estructura, continuidad del cuidado y seguridad del paciente, la misma que fue aplicada a la hoja de notas de enfermería llenadas en los diferentes turnos. (Mañana, tarde y noche), en base a la metodología SOAPIE. La escala de respuestas fue dicotómica: Si cumple con el registro y No cumple el registro.

3.6. Plan de tabulación y análisis de datos:

Para el análisis de los datos se hizo uso del programa estadístico SPSS versión 20 para Windows. Para la prueba de hipótesis se utilizó la estadística descriptiva e inferencial según el tipo de variable a evaluar.

Para determinar si existe asociación entre las variables en estudio se hizo uso del estadístico Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

Los resultados se presentan en tablas y gráficos según el caso.

IV. RESULTADOS:

Tabla N° 01: Características socio demográficas de las enfermeras/os del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

Característica sociodemográfica	Fi	%
Sexo		
Masculino	1	14,3
Femenino	6	85,7
Grupo etario		
20 a 30 años	0	0,0
31 a 40 años	3	42,9
41 a 50 años	2	28,6
51 a más años	2	28,6
Estado civil		
Soltero/a	2	28,6
Casado/a	5	71,4
Conviviente	0	0,0
Viudo/a Separado/a	0	0,0
Profesionalización		
Licenciado/a	3	42,9
Especialista	2	28,6
Magister	2	28,6
Doctor/a	0	0,0
Tiempo de trabajo servicio de medicina		
Menos de 1 año		
De 2 a 5 años	1	14,3
De 6 a 10 años	2	28,6
De 11 a 15 años	1	14,3
De 16 a más años	2	28,6
	1	14,3

Fuente: Datos propios de la investigación

Observamos los resultados respecto al sexo de las enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha donde podemos observar que el 85,7% son de

sexo femenino y el 14,3% son de sexo masculino. En relación a la edad podemos observar que el 42,9% tiene edades entre 31 y 40 años, el 28,6% están entre 41 a 50 años, el 28,6% tienen más de 51 años.

Respecto al estado civil el 71,4% son casadas/os y el 28,6% son solteras/os. No se evidencia convivientes viudas/os ni divorciadas/os. Según nivel académico el 42,9% son Licenciadas/os, el 28,6% son especialistas y el 28,6% tienen el grado de magister. Respecto al tiempo que labora en el servicio de medicina podemos observar que el 28,6% vienen laborando entre 2 y 5 años, el 28,6% están laborando entre 11 y 15 años, el 14,3% laboran menos de 1 año, el 14,3% laboran entre 6 y 10 años y el 14,3 laboran más de 16 años.

Tabla N° 02: Factores personales de la enfermera/o asociados con el llenado de notas de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Factores personales de la enfermera/o	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento	7	100	--	--	7	100
Estado emocional	3	42,9	4	57,1	7	100
Exceso de trabajo	4	57,1	3	42,9	7	100
Falta de comunicación	2	28,6	5	71,4	7	100
Malas relaciones interpersonales	1	14,3	6	85,7	7	100

Fuente: Datos propios de la investigación

Se muestran los resultados respecto a los factores personales de la enfermera/o, identificándose que el 100% señalan que la falta de conocimientos sobre el PAE y SOAPIE limita a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería. El 42,9% de enfermeras/os señalan que el estado emocional estresado, de la enfermera/o si afecta para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.

El 57,1% de enfermeras/os señalan que el exceso de trabajo si afecta para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería. El 71,4% señalan que la falta de comunicación con el personal de turno no es una causa para realizar un correcto llenado de las notas de

enfermería. El 85,7% señalan que las relaciones interpersonales disarmónicas no afectan para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.

Tabla N° 03: Criterios de valoración de factores personales de la enfermera/o del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Criterios de valoración	SI		NO	
	N°	%	N°	%
La falta de conocimientos sobre el PAE y SOAPIE limita a la enfermera/o para un correcto llenado de las notas de enfermería	7	100	--	--
Se siente usted motivada/o para la realización del llenado de las notas de enfermería				
El estado emocional estresado, triste y enojado de la enfermera/o influyen para el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería	3	42,9	4	57,1
El exceso de trabajo es una causas para que no realice un buen registro en la hoja de notas de enfermería	4	57,1	3	42,9
La falta de comunicación con el personal de turno es una causas para que no realice un buen registro en la hoja de notas de enfermería	2	28,6	5	71,4
Las relaciones interpersonales disarmónicas en el servicio de medicina afectan para un correcto llenado de las notas de enfermería.	1	14,3	6	85,7

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla N° 04: Factores institucionales asociados con el llenado correcto de las notas de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

Factores institucionales	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
La institución no capacita	2	28,6	5	71,4	7	100
Demanda de atención	7	100	--	--	7	100
Dotación del personal	7	100	--	--	7	100
Acciones de Supervisión	1	14,3	6	85,7	7	100
Reconocimiento al merito	5	71,4	2	28,6	7	100
Ambiente físico de trabajo	3	42,9	4	57,1	7	100
Dotación de recursos materiales	3	42,9	4	57,1	7	100
Espacio suficiente en la hoja de notas	7	100	--	--	7	100
Turno de trabajo nocturno	1	14,3	6	85,7	7	100
Normas orientadoras	3	42,9	4	57,1	7	100

Fuente: datos propios de la investigación

Se muestran los resultados relacionados con los factores institucionales asociados al llenado de las notas de enfermería donde podemos observar que: El 71,4% de enfermeras/os señalan que la jefatura de enfermería del servicio no realiza actividades de actualización del personal de enfermería respecto al correcto llenado de las notas de enfermería. El 100% de enfermeras/os señalan que la demanda de pacientes mayor a 6 si afecta su desempeño para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería. El 100% de enfermeras/os consideran que la falta de profesionales de enfermería en el servicio de medicina si afecta para realizar el correcto llenado de las notas de enfermería.

El 85,7% de enfermeras señalan que la supervisión rutinaria que realiza la jefatura de enfermería no afecta para el correcto llenado de las notas de enfermería. El 71,4% de enfermeras/os consideran que el reconocimiento al trabajo que realiza en su servicio si afecta para un correcto llenado de las notas de enfermería. El 57,1% de enfermeras/os señalan que las condiciones del ambiente físico de trabajo no limitan a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.

El 57,1% de enfermeras/os señalan que los materiales que la institución brinda al servicio de medicina no son suficientes y si afectan para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería. El 100% de enfermeras/os señalan que el espacio de la hoja de notas de

enfermería que forma parte de la historia clínica del paciente si es suficiente y no afecta para el correcto llenado de las notas de enfermería. El 85,7% de enfermeras/os señalan que los turnos de trabajo nocturno no afectan para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería. El 57,1% de enfermeras/os señalan en el servicio de medicina, no existen directivas, normas escritas que orienten a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería, lo cual si afecta para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.

Tabla N° 05: Criterios de valoración de factores institucionales del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Criterios de valoración	SI		NO	
	N°	%	N°	%
Programas de capacitación La institución realiza procesos de actualización referente al correcto llenado de las notas de enfermería	2	28,6	5	71,4
Demanda de pacientes Considera que la cantidad de pacientes a su cargo mayor a 6 afecta su desempeño laboral para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería	7	100	--	--
Dotación de personal Considera que la falta de personal de enfermería afecta la realización del correcto llenado de las notas de enfermería	7	100	--	--
Acciones de supervisión Considera que la supervisión rutinaria de la jefatura de enfermería influye para un inadecuado llenado de las notas de enfermería	1	14,3	6	85,7
Reconocimiento al mérito Considera que el reconocimiento al trabajo que usted realiza en su servicio influye para un correcto llenado de las notas de enfermería	5	71,4	2	28,6
Ambiente físico de trabajo Las condiciones de iluminación, ventilación, ruido, limitan a la enfermera/o para realizar un	3	42,9	4	57,1

correcto llenado de las notas de enfermería				
Recursos materiales Los materiales que la institución brinda al servicio de medicina son suficientes para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería	3	42,9	4	57,1
El espacio de la hoja es suficiente para el correcto llenado de las notas de enfermería	7	100	--	--
Considera usted que los turnos de trabajo nocturno afecta para el correcto llenado de las notas de enfermería	1	14,3	6	85,7
Normas de control En el servicio de medicina, existen pautas escritas que orienten el correcto llenado de las notas de enfermería	3	42,9	4	57,1

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla N° 06: Criterios de valoración que, si cumplen con el correcto llenado de la estructura de la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Criterios que si cumple con la estructura de la hoja de notas de enfermería	Cumplimiento	
	SI	NO
Registra fecha, la hora turno	99,2%	0,8%
Registra nombres del paciente	92,9%	7,1%
Utiliza terminología científica	84,1%	15,9%
Abreviaturas y símbolos universales	93,7%	6,3%
Mantiene orden cronológico	79,4%	20,6%
Color de lapicero oficiales (turno)	99,2%	0,8%
Sello, colegiatura y firma al final de nota	99,2%	0,8%

Fuente: Datos propios de la investigación

Se presenta los resultados respecto a los criterios de valoración que si cumplen con el correcto llenado de la estructura de la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, donde podemos observar que en el 92,2% de hojas de notas de enfermería si se cumple con registrar la fecha, hora y turno, en

el 92,9% si se registra nombres y apellidos del paciente, en el 84,1% si se utiliza terminología científica en la redacción de la nota de enfermería, en el 93,7% si se utiliza abreviaturas y símbolos universales, en el 79,4% si se mantiene un orden cronológico del registro de notas, en el 99,2% si se utiliza color de lapicero oficial de acuerdo al turno, en el 99,2% si se coloca sello, nombres y apellidos número de colegiatura y firma de la enfermera/ que realizó la nota de enfermería.

Según estos resultados podemos decir que existen criterios de la estructura de la hoja de notas de enfermería que si están siendo llenados correctamente por las enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Tabla N° 07: Criterios de valoración que no cumple con el correcto llenado de la estructura de la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Criterios que no cumple la estructura de la hoja de notas de enfermería	Cumplimiento	
	SI	NO
Letra legible y comprensible	23,0	77,0
Faltas de ortografía	53,2	46,8
Borrones y tachaduras	24,6	75,4
Nombre de quien elabora la nota	54,8	45,2
Corrige errores tachando con línea	3,2	96,8

Fuente: Datos propios de la investigación

Se presenta los resultados respecto a los criterios de valoración que no cumple con el correcto llenado de la estructura de la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, donde podemos observar que en el 77,0% de las hojas de notas de enfermería no son redactadas con letra legible y comprensible, en el 53,2% se evidencia faltas de ortografía en la redacción de la nota, en el 24,6% se evidencia presencia de borrones y tachaduras, en el 45,2% no se registra nombres y apellidos de quien elabora la nota de enfermería, en el 96,8% no se corrige los errores tachando con una línea.

Según estos resultados podemos decir que la mayoría de enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha no están cumpliendo realizar un correcto llenado de la hoja de notas de enfermería respecto a su estructura.

Tabla N° 08: Criterios de valoración del llenado de la estructura de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Criterios de valoración de la estructura	SI cumple		NO cumple	
	N°	%	N°	%
• Registra la fecha, la hora (turno) de la anotación de enfermería	125	99,2	1	0,8
• Registra nombres y apellidos del paciente	117	92,9	9	7,1
• Utiliza terminología científica	106	84,1	20	15,9
• Redacta con letra legible y comprensible	29	23,0	97	77,0
• Utiliza abreviaturas y símbolos universales	118	93,7	8	6,3
• Presencia de faltas de ortografía	67	53,2	59	46,8
• Presencia de borrones y tachaduras	31	24,6	95	75,4
• Registra nombre y apellidos de quien elabora la nota	69	54,8	57	45,2
• Mantiene orden cronológico en el registro de notas	100	79,4	26	20,6
• Utiliza color de lapicero oficiales de acuerdo al turno	125	99,2	1	0,8
• Corrige errores tachando con una línea para que sean legibles	4	3,2	122	96,8
• Coloca sello con nombres y apellidos, número de colegiatura y firma al final de la anotación.	125	99,2	1	0,8

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla N° 09: Criterios de valoración del llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Criterios de valoración	SI		NO	
	N°	%	N°	%
Valoración de las necesidades				
▪ Registra datos subjetivos que obtiene en entrevista con el paciente o familia.	105	83,3	21	16,7
▪ 16,7 Registra datos objetivos que obtiene durante el examen físico	106	84,1	20	15,9
▪ Registra datos objetivos (signos vitales, Medios invasivos, sondas, oxigenoterapia) según estado del paciente.	105	83,3	21	16,7
Diagnósticos enfermeros				
▪ Formula adecuadamente diagnósticos enfermeros reales y potenciales.	26	20,6	100	79,4
▪ Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar.	66	52,4	60	47,6
Planificación				
Registra el objetivo de la planificación del cuidado de enfermería	44	34,9	82	65,1
Intervenciones realizadas				
▪ Registra tratamiento farmacológico administrado al paciente	18	14,3	108	85,7
▪ Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar	108	85,7	18	14,3
▪ Establece intervenciones de enfermería en base a etiología (NIC)	8	6,3	118	93,7
▪ Registra los cuidados que se brinda en la dimensión espiritual	14	11,1	112	88,9
▪ Registra cuidados que se brinda en la dimensión emocional	27	21,4	99	78,6
▪ Registra orientación brindada al paciente y/o	39	31,0	87	69,0

familia				
Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE	29	23,0	97	77,0
Evaluación de las intervenciones realizadas				
Registra evaluación (respuesta del paciente) de intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)	12	9,5	114	90,5
Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.	16	12,7	110	87,3

Fuente: Datos propios de la investigación

Se presenta la valoración del llenado del contenido respecto a las necesidades del paciente en la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, observándose que en el 83,3% de hojas de notas de enfermería si se registran los datos subjetivos que manifiesta el paciente, en el 84,1% si se registran los datos objetivos producto del examen físico, en el 83,3% si se registra los signos vitales, medios invasivos, sondajes, oxigenoterapia, según estado del paciente. Por lo que podemos decir que las enfermeras/os del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha si están cumpliendo en su mayoría con realizar un correcto llenado del contenido respecto a las necesidades del paciente en las hojas de notas de enfermería.

Se presenta la valoración del llenado del contenido respecto al diagnóstico de enfermería, observándose que en el 79,4% de hojas de notas de enfermería no se formulan adecuadamente los diagnósticos de enfermería, de igual modo, en el 47,6% no se utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA para establecer los tipos de diagnósticos de enfermería. Por lo tanto las enfermeras/os no están cumpliendo en su mayoría con realizar un correcto llenado del contenido de las notas de enfermería respecto a la formulación adecuada del diagnóstico de enfermería, tampoco están haciendo uso de las etiquetas diagnosticas de la NANDA para formular los diagnósticos de enfermería.

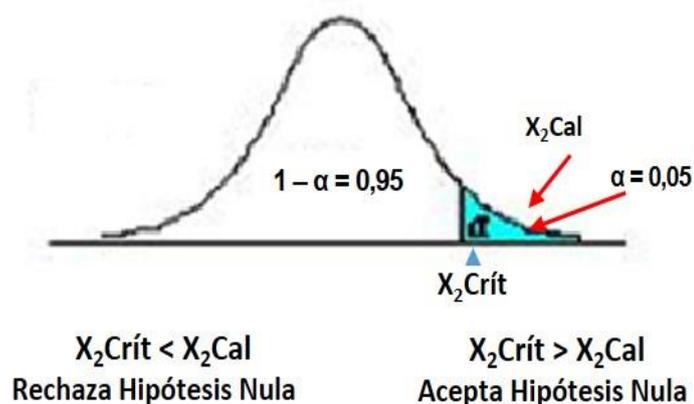
Se muestra la valoración del llenado del contenido respecto a los objetivos del plan de cuidados en la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, donde podemos observar que en el 65,1% de hojas de notas de enfermería no se está registrando adecuadamente el objetivo del plan de cuidado de enfermería.

Respecto a la valoración del llenado del contenido en cuanto a las intervenciones que realiza la enfermera/o durante la atención al paciente en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, se puede observar que en el 85,7% de hojas de notas de enfermería no se registra el tratamiento farmacológico administrado al paciente; en el 93,7% no se establecen intervenciones en base a la etiología NIC; en el 88,9% no se registran las intervenciones que se da a la dimensión espiritual; en el 78,6% no se registran los cuidados que se da a la dimensión emocional; en el 69,0% no se registran las orientaciones brindadas al paciente y/o familia; en el 77,0% no se realizan las notas de enfermería aplicando el S.O.A.P.I.E. Podemos decir que las enfermeras/os del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha en su mayoría no están cumpliendo con realizar un correcto llenado del contenido de las notas de enfermería respecto a las intervenciones que realiza durante la atención que brinda al paciente.

Respecto a la valoración del llenado del contenido relacionado con la evaluación de las intervenciones de enfermería en la hoja de notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, se observa que en el 90,5% de las hojas de notas de enfermería no se registra la evaluación de las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC) (respuesta del paciente); asimismo, en el 87,3% no se evalúan las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente. Según este resultado podemos decir que la mayoría de enfermeras/os del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha no están cumpliendo con realizar un correcto llenado del contenido de las notas de enfermería respecto a la evaluación de las intervenciones de enfermería teniendo en cuenta la evolución del estado del paciente.

Contrastación de hipótesis

Teniendo en cuenta que la hipótesis general de la investigación se plantea existen factores que están asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha Pucallpa, Julio a Diciembre 2017, se procedió a contrastar la variable factores personales de la enfermera y factores institucionales con la variable incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería. Para tal efecto, se siguió el ritual de la significancia estadística propuesta de la siguiente manera:

Grafico N° 01: significancia estadística

a) Factores personales de la enfermera/o e incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería

Paso 1.- Formulación de la hipótesis nula (H_0) e hipótesis alterna (H_1):

H_0 .- Los factores personales de la enfermera/o no están asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017

H_1 .- Los factores personales de la enfermera/o están asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017

Paso 2.- Selección del nivel de significancia: El nivel de significancia seleccionado para contrastar esta hipótesis de investigación es: $\alpha = 5\%$ ($\alpha = 0.05$).

Pasó 3.- Elección del estadístico de prueba: Prueba Chi cuadrado de independencia: Relación entre los Factores Personales y el incumplimiento del llenado de notas de enfermería.

Tabla N° 10: Prueba Chi cuadrado para los factores personales y llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

FACTORES PERSONALES	Llenado de notas de enfermería		X ₂ Crít < X ₂ Cal (95%)			p < 0,05
	Cumple	No cumple	gl	X _{2r} Crit	X ₂ Cal	
Genero						
Masculino	0	1				
Femenino	1	5	1	3,841	0,194	0,659
Edad						
31 - 40 años	0	3				
41 - 50 años	1	1	2	5,991	2,917	0,233
51 a más años	0	2				
Estado Civil						
Soltera/o	0	2				
Casada/o	1	4	1	3,841	0,467	0,495
Grado Académico de la Enfermera/o						
Licenciada/o	0	3				
Especialista	0	2	2	5,991	2,917	0,233
Magister	1	1				
Tiempo que trabaja en el servicio de medicina						
Menos de 1 año	0	1				
De 2 a 5 años	0	2				
De 6 a 10 años	1	0	4	9,488	7,000	0,136
De 11 a 15 años	0	2				
De 16 a más años	0	1				
Inadecuado estado emocional						
Si	1	2				
No	0	4	1	3,841	1,556	0,212
Exceso de trabajo						

Si	0	4	1	3,841	1,556	0,212
No	1	2				
Comunicación inadecuada						
Si	0	2	1	3,841	0,467	0,495
No	1	4				
Malas Relaciones interpersonales						
Si	0	1	1	3,841	0,194	0,659
No	1	5				

Fuente: Datos propios de la investigación

Paso 4.- Lectura del p-valor y del $X_2^{Crít}$ (valor crítico del Chi cuadrado)

1.1. Valor de $p = 0,05$

4.2. De acuerdo a la tabla de valores críticos de la chi cuadrada ($X_2^{Crít}$), se considerará $X_2^{Crít}$ de acuerdo a los grados de libertad tenemos:

$X_2^{Crít} = 3,841$ si el $gl = 1$

$X_2^{Crít} = 5,991$ si el $gl = 2$

$X_2^{Crít} = 9,488$ si el $gl = 4$

Paso 5.- Toma de decisiones

Los factores personales no están asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa, Julio– Diciembre 2017, por tener un p-valor $> 0,05$ y un valor $X_2^{Crít} > X_2^{Cal}$ (95%). Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Interpretación: Los factores personales de la enfermera/o no guardan asociación con el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017.

b) Factores institucionales e incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería

Paso 1.- Formulación de la hipótesis nula (H_0) e hipótesis alterna (H_1):

H_0 .- Los factores institucionales no están asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017

H1.- Los factores institucionales están asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017

Paso 2.- Selección del nivel de significancia:

El nivel de significancia seleccionado para contrastar esta hipótesis de investigación es: $\alpha = 5\%$ ($\alpha = 0.05$).

Pasó 3.- Elección del estadístico de prueba:

Prueba de Chi cuadrado de independencia: Relación entre los Factores Institucionales y el incumplimiento del llenado de notas de enfermería.

Tabla N° 11: Prueba Chi cuadrado para los factores institucionales y llenado del contenido de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

FACTORES INSTITUCIONALES	Llenado de notas de enfermería		X ₂ Crit < X ₂ Cal (95%)			p < 0,05
	Cumple	No cumple	gl	X _{2T} Crit	X ₂ Cal	
Acciones de supervisión						
Si	1	0	1	3,841	7,000	0,008
No	0	6				
Reconocimiento a la labor						
Si	0	5	1	3,841	2,917	0,088
No	1	1				
Ambiente físico de trabajo						
Si	0	3	1	3,841	0,875	0,350
No	1	3				
Dotación de recursos materiales						
Si	0	3	1	3,841	0,875	0,350
No	1	3				
Turno de trabajo de la						

enfermera/o						
Si	0	1				
No	1	5	1	3,841	0,194	0,659
Normas de control						
Si	1	2				
No	0	4	1	3,841	1,556	0,212

Fuente: Datos propios de la investigación

Paso 4.- Lectura del p-valor y del X_2 Crít (valor crítico del Chi cuadrado)

4.1. Valor de $p = 0,05$

4.2. De acuerdo a la tabla de valores críticos de la chi cuadrada (X_2 Crít), se considerará X_2 Crít de acuerdo a los grados de libertad tenemos:

X_2 Crít = 3,841 si el gl = 1

Paso 5.- Toma de decisiones:

5.1. Con el p-valor y el valor Crítico del Chi cuadrado

Con un error del 0,008 ($p < 0,05$) y un valor X_2 Crít = 3,841 y X_2 Cal = 7,000 (X_2 Crít < X_2 Cal), el factor institucional Acciones de Supervisión está asociado al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017. Todos los demás Factores presentan valor $p > 0,05$ y un (X_2 Crít > X_2 Cal).

Interpretación: Sólo el factor institucional **acciones de supervisión** está asociado con el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017.

V. DISCUSIÓN:

La hoja de notas de enfermería es un documento de gran importancia en el expediente clínico del paciente, como parte integrante de la historia clínica, las notas de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda el profesional de enfermería. Es un

documento en el cual se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona, inmediatamente después de su realización. Como fuente de información y comunicación es un documento que avala la calidad y la continuidad de los cuidados; evita errores y posibles duplicidades que pueden producirse durante las intervenciones y permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados (1).

Según la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del MINSA, las notas de enfermería son instrumentos básicos en el ejercicio del profesional enfermero, pues proveen información sobre el estado diario del paciente desde el momento de su ingreso hasta el alta hospitalaria, además consignan cuidados brindados y el efecto logrado durante la hospitalización (2).

Las notas de enfermería se definen como una narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos que se refieren a un paciente, constituye una clara evidencia de la atención proporcionada a los usuarios por lo que es la base para la mejora de la calidad del cuidado. Además, sirven para evaluar el trabajo del enfermero, ya que permite descubrir deficiencias e irregularidades, y plantear soluciones, también sirve de ayuda para lograr un control continuo y constructivo, lo que permite inferir que la enfermera debe registrar correctamente todos los cuidados administrados al paciente, por lo tanto, la enfermera/o, deberá contar con las competencias y capacidades suficientes para el cumplimiento de sus actividades (43, 44).

Sin embargo, diversas investigaciones tanto internacionales como nacionales nos demuestran que existen factores personales e institucionales que favorecen o desfavorecen esta acción, en este caso referido al correcto llenado de las notas de enfermería. Probablemente factores como la falta de conocimiento para plasmar por escrito el trabajo, falta de tiempo, carga de trabajo, un inadecuado formato de la hoja de notas de enfermería, así como la poca o nula disponibilidad de las herramientas necesarias para su llenado, como disponer de un manual institucional para el correcto llenado de las notas de enfermería y del libro NANDA, NIC y NOC, se encuentren asociados al bajo nivel de cumplimentación en el llenado del documento. Además, es evidente la frecuencia con la que se omite la escritura de las notas en los campos de procedimientos realizados y observaciones.

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar los principales factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Julio a Diciembre del 2017, obteniéndose los siguientes resultados:

Se evidencia la presencia de factores personales de la enfermera y factores institucionales asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Entre los factores personales que limitan a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería destacan falta de conocimientos sobre el PAE y SOAPIE, el estado emocional estresado, el exceso de trabajo. Respecto a factores institucionales se encontró la falta de actualización del personal de enfermería respecto al correcto llenado de las notas de enfermería, la demanda de pacientes, la falta de profesionales de enfermería en el servicio de medicina, la falta de reconocimiento al trabajo que realiza, los materiales insuficientes y directivas y normas escritas que orienten a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.

Al respecto, Méndez del Instituto de Cardiología, en México, menciona que los profesionales de Enfermería, deben observar y registrar lo realizado con cada paciente, plasmando el inicio y fin del trabajo realizado, obteniendo una valoración completa donde se establezcan medidas terapéuticas y cuidados específicos para el paciente de forma rápida y eficaz (1).

Resultado que se relaciona con los estudios realizado por: Regalado N, quien reporta como factores personales que influyen en el llenado de las notas de enfermería, la falta de motivación, la identidad profesional, el nivel de conocimiento. Entre los factores institucionales destacan el ambiente físico, el recurso material insuficiente, la limitada dotación de personal y la elevada demanda de atención. También con Contreras P., señala entre los factores personales el conocimiento, la identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención. Por su parte Arévalo V., encontró como factores personales al grado de estudio, número de pacientes a su cargo y el momento de registro. A nivel institucional la infraestructura y mantenimiento del servicio, la capacitación, el tiempo en la realización del registro y reconocimiento por la labor realizada (15, 19, 21).

Según las características sociodemográficas de las enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, se encontró que el 85,7% son de sexo femenino; el 57,2% tienen más de 40 años de edad; el 57,1% laboran menos de 10 años en el servicio y el 57,1% tiene estudios de especialidad y maestría.

Resultados similares reporta Arévalo V., en su estudio donde encontró que 50% del personal de enfermería se caracteriza por tener entre 25 a 35 años de edad, 83,3% tiene licenciatura, 50% labora en la institución y 66,7% en el servicio entre 0 – 5 años respectivamente. Al 50% de las enfermeras se le asigna más de 15 pacientes por turno, 50% con estado emocional alegre (21).

En relación a los principales factores personales que limitan a la enfermera/o para no realizar un correcto llenado de la hoja de notas de enfermería se encontró que esto se debe a la falta de conocimientos sobre el PAE y SOAPIE (100%), al exceso de trabajo (57,1%) y al estado emocional estresado de la enfermera/o (42,9%).

Las enfermeras/os que participaron en el estudio perciben que la falta de conocimiento sobre el PAE, el exceso de trabajo y el estado emocional estresado son los factores personales que están asociados con el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería por tanto, La práctica de enfermería requiere de recursos intelectuales para tomar decisiones y realizar acciones pensadas y reflexionadas, y que estas queden evidenciadas en un registro donde se señalen los aspectos importantes como el comportamiento y la respuesta del paciente hacia los cuidados brindados.

Resultados relacionado con Contreras P., quien respecto a factores personales de la enfermera/o señala que el 97% indican que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas, el 70% señalan que es la motivación, el 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67% considera que la identidad profesional. Mariobo D, Gutiérrez P. señalan que los registros de enfermería no cumplen con los parámetros de calidad debido al exceso de trabajo y carencia de conocimientos sobre las normas del llenado de los registros de enfermería. Ruda N., encontró que el nivel de conocimiento es uno de los factores condicionantes para el adecuado cumplimiento de las notas de enfermería. Anglade C., identifica a la motivación como un elemento crítico que influye en la realización de registro adecuado de enfermería (14, 19, 45, 46).

En cuanto al objetivo específico relacionado con los principales factores institucionales que limitan a la enfermera/o para no realizar un correcto llenado de la hoja de notas de

enfermería destacan: la demanda de pacientes en el servicio, falta de profesionales de enfermería en el servicio, la falta actividades de actualización del personal de enfermería, la falta de reconocimiento al trabajo que realiza en su servicio y la falta de normas escritas que orienten el correcto llenado de las notas de enfermería.

Resultados similares encontró Contreras P., quien señala al plan de capacitación; la supervisión; el reconocimiento del mérito personal; la dotación del personal profesional; la elevada demanda de atención. Chaparro L., por su parte menciona al 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. Rojas L. identificó la dotación de personal insuficiente. Miyo P., identificó que uno de los factores que influye en las enfermeras para no culminar el registro de enfermería es el personal insuficiente que hay en el servicio. Así mismo, Basurto E., encontró que la sobrecarga laboral debido al personal insuficiente es un factor importante que dificulta el correcto llenado de la hoja de registros clínicos de enfermería (19, 41, 48, 49).

Resultados diferentes a este estudio respecto a factores institucionales que limitan para hacer un correcto llenado de notas de enfermería, son los reportados por Bartolo C., Solorzano M., quienes señalan que los factores institucionales que desfavorecen la elaboración de las anotaciones de enfermería son los recursos materiales. Del mismo modo, Álamo W., menciona que, en relación con el recurso material, contar con los registros de enfermería de forma adecuada y oportuna permite que la calidad en la atención de enfermería sea eficaz y sobre todo se manifieste en la satisfacción del paciente. Angulo S., encontraron que el recurso material influye en el cumplimiento del registro de enfermería. Así mismo Astitas R., mencionan la importancia que le conceden al recurso material para realizar las notas de enfermería, y plasmar los cuidados brindados por el profesional. Por su parte Contreras P., el recurso material en el servicio y al ambiente físico como factores institucionales que desfavorecen la elaboración de las anotaciones de enfermería (40, 50, 51, 52).

Entre los criterios de la estructura de la hoja de notas de enfermería que si están siendo llenados correctamente por las enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha se encontró que el cumple con registrar la fecha, hora y turno, registran nombres y apellidos del paciente, utiliza terminología científica en la redacción

de la nota de enfermería, si utiliza abreviaturas y símbolos universales, si mantiene un orden cronológico del registro de notas, si utiliza color de lapicero oficial de acuerdo al turno, si coloca sello, nombres y apellidos número de colegiatura y firma de la enfermera/o que realizó la nota de enfermería.

Resultados diferentes en cuanto a la estructura de la hoja de notas de enfermería reportan Reyna D., Cuellar T., Gómez J., Zamora F. Alonso J., respecto a espacio para la nota de Enfermería consideran que es un espacio insuficiente, ya que dicho espacio está destinado para los signos y síntomas observados en el paciente, e incluso las alteraciones de salud, por lo que según los sujetos observados, se trata de un espacio limitado. Se consideró así porque dicho campo para la escritura es utilizado por las enfermeras durante las tres jornadas laborales o turnos de cada día, por lo que resulta complicado plasmar valoraciones completas por muy concretas que estas sean (53).

Los resultados de este estudio nos demuestran que la mayoría de enfermeras/os del servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha no están cumpliendo con realizar un correcto llenado de la hoja de notas de enfermería respecto a su dimensión estructura, pues en el no se corrige los errores tachando con una línea, no son redactadas con letra legible y comprensible, se evidencia faltas de ortografía en la redacción de la nota, no se registra nombres y apellidos de quien elabora la nota en el se evidencia presencia de borrones y tachaduras. Al respecto, el artículo 28° del Código de Ética y Deontología del CEP (2008) señala que “Los registros de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras, y realizados por la enfermera/o que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad” (24).

Según Ruiz M., Guamantica S. calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reporta que la calidad de información entregada alcanzó un (67% a 82%), sin embargo, en cuanto a su estructura en general no se registran de manera oportuna y adecuada (7).

La mayoría de enfermeras/os del servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha no están cumpliendo con realizar un correcto llenado de la hoja de notas de enfermería respecto a su dimensión contenido, puesto en las hojas de notas de enfermería no se formulan adecuadamente los diagnósticos de enfermería, no se utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA para establecer los tipos de diagnósticos, en el no se registra adecuadamente el objetivo del plan de cuidado de enfermería, en no se registra el tratamiento farmacológico administrado al paciente, no se establecen intervenciones en

base a la etiología NIC, no se registran las intervenciones respecto a la dimensión espiritual del paciente, no se registran los cuidados respecto la dimensión emocional, no se registran las orientaciones brindadas al paciente y/o familia; no se realizan las notas de enfermería aplicando el S.O.A.P.I.E, no se registra la evaluación de las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC), asimismo, no se evalúan las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.

Al respecto, las investigaciones reportadas por Ruiz M, Guamantica S. (2015), López J, Quintuña M, (2014), Meneces P., Rodríguez M, (2012), Urgilés P, Barrera J. (2012), sobre la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reportan que en general existen falencias y no se registran de manera oportuna y adecuada pues, no están utilizando herramientas con base científica basado en el registro del S.O.A.P.I.E. correctamente.

Valverde A, encontró que la calidad en la dimensión contenido 59% es medio, 22% alto y 19% bajo. referido a que el formato no permite un registro adecuado de información pues, se registran datos irrelevantes incompletos, 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 (54).

Por su parte, López C., Villa Y., concluyen que no se cumple a cabalidad con la característica de integralidad y secuencialidad de las notas pues, no registran la evolución del paciente durante el turno, además, no registran los cuidados pre/trans y post operatorios brindados a los pacientes; no evidencian en la nota de enfermería una valoración céfalo caudal al paciente; no registran en la nota el estado y la condición en que se deja al paciente en cada turno, no describen el comportamiento y las reacciones del paciente ante los procedimientos en la nota de enfermería. Todo esto muestra la no aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario por parte del personal de enfermería.

Urgilés P., Barrera J. encontraron que las notas de enfermería no cumplen con el tipo de registro S.O.A.P.I.E, hay poca pertinencia en los registros realizados y carencia de diligenciamiento ético-legales. Registro incorrecto de los datos subjetivos y los

diagnósticos de enfermería basada en el registro S.O.A.P.I.E. López J., Quintuña M. encontró que el déficit de capacitación al personal de enfermería, el exceso de trabajo, la falta de personal auxiliar y un nivel alto de estrés son factores que influyen en el llenado de registros clínicos de enfermería, la falta de una normativa a nivel institucional, así como el déficit de capacitación al personal de enfermería, como factores que influyen en el llenado de registros clínicos de enfermería (8, 9, 11).

Meneces P., Rodríguez M. encontraron registro incorrecto de los datos subjetivos del paciente, así como de los diagnósticos de enfermería. Por otra parte, no están utilizando herramientas con base científica como una Guía para aplicar el PAE basado en el registro del S.O.A.P.I.E. correctamente (9).

Rocandío E., Iturriaga C. Encontraron que no se registran los signos vitales en forma adecuada, los medicamentos no son suministrados y pocas veces registrados, se encontró también que el color de tinta es inadecuado en muchos casos, así como el nombre de la enfermera es mal registrado o solo abreviado, carente de firma o del mismo nombre (12).

Al aplicar la pruebas estadísticas para hallar la asociación de los factores personales e institucionales con el incumplimientos del llenado correcto de las notas de enfermería, encontramos que los factores personales no están asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería, por tener un p -valor $> 0,05$ y un valor $X_2Crít > X_2Cal$ (95%). Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación. Sin embargo para los factores institucionales con un error del 0,008 ($p < 0,05$) y un valor $X_2Crít = 3,841$ y $X_2Cal = 7,000$ ($X_2Crít < X_2Cal$), el factor institucional Acciones de Supervisión está asociado al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio– Diciembre 2017, ya que todos los demás factores presentan valor $p > 0,05$ y un ($X_2Crít > X_2Cal$). Por lo tanto los factores personales de la enfermera/o no guardan asociación con el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería y sólo el factor institucional acciones de supervisión está asociado con el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería.

Resultados que no se relacionan con Regalado N. (2014), quien encontró entre los factores personales que influyen en el llenado de las notas de enfermería destacan falta de motivación, identidad profesional, nivel de conocimiento. Entre los factores institucionales ambiente físico, recurso material insuficiente, limitada dotación de personal y la elevada demanda de atención. También no se relaciona con Contreras P. (2012) quien concluye que

los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería fueron conocimiento, identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención.

Por lo mencionado podemos deducir que existen muchas características o motivos personales e institucionales que influyen en el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, sin embargo para nuestro estudio sólo el factor institucional acciones de supervisión está asociado, hecho que determina que la enfermera responsable del servicio o jefe monitoree y evalúe las acciones de las enfermeras a través de su cumplimiento de funciones en las notas de enfermería, por ser el documento legal de la historia clínica que se relaciona con su accionar profesional.

VI. CONCLUSIONES:

1. El perfil sociodemográfico de las enfermeras/os que laboran en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha fue: sexo femenino, edad de 31 a 40 años, casada, de profesionalización licenciada y con tiempo de servicio de 2 a 5 años y 11 a 15 años respectivamente.
2. Los principales factores personales de la enfermera/o asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha fueron: falta de conocimientos sobre el PAE y SOAPIE, el estado emocional estresado de la enfermera/o, y el exceso de trabajo.
3. Los principales factores institucionales que limitan a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería se encontró falta de actualización del personal de enfermería, la alta demanda de pacientes, la carencia de profesionales de enfermería en el servicio de medicina, no se reconoce el trabajo que realiza, los materiales insuficientes, falta de directivas y normas escritas que orienten a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.
4. Los factores personales de la enfermera/o no guardan asociación con el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería p -valor $> 0,05$ y un valor $X_2^{Crít} > X_2^{Cal}$ (95%) y sólo el factor institucional acciones de supervisión está asociado con el incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería, 0,008 ($p < 0,05$) y un valor $X_2^{Crít} = 3,841$ y $X_2^{Cal} = 7,000$ ($X_2^{Crít} < X_2^{Cal}$).

RECOMENDACIONES:

- A la jefatura del Dpto. de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha:
 - Considerar la necesidad de capacitación y actualización del trabajo de enfermería con la aplicación de PAE y registro SOAPIE
 - Tomar en consideración los factores personales e institucionales del no llenado correcto de las notas de enfermería y promover reuniones de trabajo donde tomen en cuenta la unificación de criterios para el llenado correcto.
 - Tomar en consideración los factores institucionales del no llenado correcto de las notas de enfermería para gestionar los recursos necesarios ante las autoridades del Hospital y vencer las dificultades existentes. Así mismo desarrollar acciones de supervisión que es el único factor asociado.
 - Formular y/o elaborar un Programa de Educación Permanente dirigida a los profesionales de Enfermería orientadas a fortalecer sobre el correcto llenado de las notas de Enfermería, por constituir una herramienta de gestión destinada a mejorar la calidad de la información que se brinda al equipo de salud sobre la calidad de cuidado que se brinda al paciente.
- A los directivos, promover la investigación en otros servicios del hospital, con el fin de obtener nuevos resultados que permitan tener y establecer comparaciones sobre los resultados obtenidos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Méndez G, Morales M, Preciado M. La trascendencia que tienen los registros de enfermería en el expediente clínico. *Rev. Mex Enferm Cardiol*. 2001.
2. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud. NT N° 029-MINSA/DGSP- V.01. 2005.
3. Potter P. Fundamentos de enfermería teórico y práctico. 4ta edición. Editorial Mosby Doyma. España.
4. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica N° 022- MINSA/DGSP-V.02. Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud. Dirección general de salud de las personas. Lima: MINSA; 2005.
5. Martínez A. Aspectos legales y prácticos. *Rev. Gallega Actual* 2004; 3:54-9.
6. Gabaldón E. Análisis de las causas del bajo nivel de cumplimentación del paciente al ingreso: una aproximación desde la perspectiva cualitativa. *Cult. Cuid*. 2002; 4:53-60.
7. Ruiz M, Guamantica S. Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito No 1. Universidad Central del Ecuador. Quito, julio, 2015.
8. López J, Quintuña M. Factores que influyen en el llenado de registros clínicos de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Materno Infantil “Mariana de Jesús”. Tesis de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Universidad de Guayaquil. 2014.
9. Meneces P, Rodríguez M. Calidad del registro de enfermería S.O.A.P.I.E. en la unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz Gestión 2012. Propuesta para optar al Título de especialista en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva, 2013.
10. Mateo E. (2012). Investigó: Factores que influyen para que el personal de enfermería de los servicios del departamento de Medicina del Hospital Roosvelth apliquen los requisitos indispensables en la elaboración de las notas de enfermería. Tesis. Guatemala: s.n., 2012.
11. Urgilés P, Barrera J. Normas para la Elaboración de la Evolución de Enfermería Aplicando el Sistema Basado en Problemas SOAPIE en Hospitalización en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N° 1 Quito Ecuador 2012

12. Rocandio E., Iturriaga C. Evaluación de las notas de enfermería sobre la atención integral otorgada al paciente. tesis para obtener el título de licenciado en enfermería. Universidad Autónoma del estado de México. México 2013.
13. López C, Villa Y. Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena 2012. Tesis de grado para optar el título de enfermera. 2012.
14. Mariobo D, Gutiérrez P. Calidad de la hoja de registros de enfermería en el servicio de internación del Instituto Nacional de Oftalmología. Trabajo de grado para optar la maestría de Enfermería en Medicina Crítica y Terapia intensiva Universidad Mayor de San Andrés. La Paz. 2009.
15. Regalado N. Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014 para optar el título de Segunda Especialidad de: Emergencias y Desastres Chincha-Ica-Perú, 2014.
16. Rojas A. Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería en un servicio de medicina interna de un hospital nacional. Lima-Perú. 2014. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2014.
17. Alarcón M. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unánue de Tacna, 2013. Tesis para optar el título de segunda especialidad en: Cuidado enfermero en paciente crítico con mención en adulto. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2013.
18. Morales S. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Regional Moquegua 2011. Tesis para optar el título de segunda especialidad cuidado enfermero en paciente crítico. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna 2012.
19. Contreras P. Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Rev. Perú. Obstet. Enferm. 8 (2) 2012.
20. Córdova G. Calidad de las notas de enfermería en los profesionales de enfermería hospitalaria. Piura. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería) UNMSM. 2010.
21. Arévalo V. Calidad de registro de las notas de enfermería: Influencia de factores personales e institucionales. Servicio de Medicina del Hospital de Iquitos César

- Garayar García, setiembre 2015 – enero 2016. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de San Martín 2016.
22. Congreso de la República .del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). Ley N° 27669. Disponible en: www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/27669.
 23. Ministerio de Trabajo. Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera (o) aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002
 24. Colegio de enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú. 2009
 25. Lorenzo T. Cuidados enfermeros en la unidad de quemados; descripción del área de quemados. España, editorial vértice. 2008. Pág. 18.
 26. Carpenito L. Planes de Cuidado y documentación en Enfermería. 1a Edición Madrid: Mc- Graw – Hill- Interamericana; 1994.
 27. Kozier B, Olivieiri. E. Enfermería Fundamentos, Conceptos, Procesos. 4ª. Edición. Madrid: Graw- Hill- Interamericana; 1993.
 28. Laurin J. Qulité des Soins Infirmiers: concepts et evaluation. 3ra ed. Montreal, Canada.: University Montreal; 1993.
 29. Watson S. ¿Qué Considerar en la Supervisión del Cuidado de Pacientes Hospitalizados? Administración de Servicios de Enfermería. 1*. Edición. México: Nueva Editorial Interamericana; 1996.
 30. Dugas B. Tratado de Enfermería Práctica. 4º edición España: Mc-GrawHill- Interamericana; 2000.
 31. Cortés G, Castillo F. Guía para la elaboración del proceso y registro de enfermería. Primera edición. Lima. Perú: Editorial Navarrete; 2002.
 32. Fay Y. Registros de enfermería: cuidados de calidad. Nursing 2003; 21(3).
 33. Carpenito K. Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería .4a ed. Colombia: Mc Graw Hill Interamericana; 2005
 34. Torres M, Zarate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 8. Año 8 No. 1. Enero-Marzo 2011.
 35. Owen K, Documentation in nursing practice, Art and science community nursing 2005; 19(32):48-9.
 36. Blum M. Psicología industrial. Interamericana. México. 1996.
 37. Russel A., Psicología Del Trabajo Madrid: Morata; 2005.
 38. Maya M. Identidad profesional. Invest Educ Enferm. 2007; (21)1:98-104.

39. Cortez R. Análisis de la demanda por servicios de salud. Ministerio de Salud del Perú. 1997.
40. Álamo W. Gestión de Recursos Materiales. Madrid: 2006.(51).
41. Chaparro L. Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado Tesis de Licenciatura. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2006.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. Cuarta edición. Méjico 2006.
43. Ortiz O, Chávez M. El registro de enfermería como parte del cuidado. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud 2006; 8(2): 52-56.
44. Ramos E, Nava M, San Juan D. El valor que el profesional de enfermería le otorga a los registros y factores que intervienen en su llenado en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Enfermería Neurológica 2011; 16(1): 44-51
45. Ruda N. Nivel de conocimientos y aplicación de las notas de enfermería que tienen las enfermeras de Sala de Operaciones del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2007.
46. Anglade C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Dos De Mayo Tesis de Licenciatura en Enfermería. Lima: UNMSM; 2006
47. 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.
48. Miyo P. Calificación de las Anotaciones de Enfermería según características personales, profesionales y laborales de las enfermeras. Servicio de hospitalización de la clínica Maison de Sante del Sur Lima: 2007.
49. Basurto E. Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el hospital general de zona No. 32 Villa Coapa. México: 2009.
50. 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.
51. Angulo S, Collazos M, Timaure Y, Collazos M, Timaure Y, Vargas E. Factores que influyen en el cumplimiento de la realización del registro de enfermería (SOAPE) en

el área de observación de la Unidad de Emergencia General del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda. Barquisimeto: Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” Decanato de Medicina; 2003

52. Astitas R. Factores profesionales y laborales que influyen en la ejecución de las Anotaciones de Enfermería en el Centro Medico Naval Bellavista, Lima 2000-01.
53. Reyna D, Cuellar T, Gómez J, Zamora F, Alonso J. Revista electrónica de investigación en enfermería FESI-UNAM. Volumen: 5 Número: 9 Año: 2016.
54. Valverde A. Calidad de los registros de Enfermería elaborados por las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico del In

VIII. ANEXOS:

Anexo N° 01



Universidad Nacional de San Martín Tarapoto
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital amazónico de yarinacocha- pucallpa, julio – diciembre 2017

Investigadora: Lisbeth Rios García

Lugar de realización: Hospital Amazónico Yarinacocha-Pucallpa.

Yo:, Lic. En Enfermería con registro CEP N°, Enfermera/o del Servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa declaro que he sido informada/o sobre los objetivos, importancia y metodología del proyecto de investigación titulado: Factores asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa, Julio-Diciembre 2017. con la finalidad de identificar limitaciones y proponer acciones de mejora para un correcto llenado de las notas de enfermería. Para tal efecto la Interna de Enfermería Lizbeth Ríos García solicita mi colaboración respondiendo el cuestionario de recolección de datos. Luego de haber comprendido la importancia de la investigación y en respuesta a la solicitud de colaboración que se me hace, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para participar brindando la información solicitada en el cuestionario del proyecto de investigación: Factores asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, Julio- Diciembre 2017.

Fecha de aplicación del cuestionario:

.....

Firma de la Enfermera/o

Anexo N° 02



Universidad Nacional de San Martín Tarapoto
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería



CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE ESTÁN ASOCIADOS CON EL CORRECTO LLENADO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA- PUCALLPA, JULIO-DICIEMBRE 2017

Estimada/o Enfermera(o): El cuestionario que le presentamos tiene como objetivo: Identificar los principales factores asociados al incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería, en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017. con la finalidad de identificar limitaciones y proponer acciones de mejora para un correcto llenado de las notas de enfermería . En ese sentido le pedimos que respondas todas las preguntas de manera sincera, la información que proporcione será anónima v confidencial. Luego de procesado los datos el cuestionario será destruido.

A) INFORMACION PERSONAL Y PROFESIONAL:

1. Genero	
1	Masculino
2	Femenino

2.- Edad:	
1	20 a 30 años
2	31 a 40 años
3	41 a 50 años
4	51 a mas años

3.- Estado civil	
1	Soltera/o
2	Casada/o
3	Conviviente
4	Viuda/o Divorciada/o

4.- Grado de profesionalización más alto obtenido	
1	Licenciada/o
2	Especialista
3	Magister
4	Doctorado

5.- Tiempo que ejerce la profesión de Enfermera/o	
1	Menos de 5 años
2	De 6 a 10 años
3	De 11 a 15 años
4	De 16 a mas años

6.- Cuanto tiempo trabaja en el servicio de medicina	
1	Menos de 1 años
2	De 2 a 5 años
3	De 6 a 10 años
4	De 11 a 15 años
5	De 16 a mas años

N°	INFORMACIÓN ASOCIADA A FACTORES PERSONALES Y PROFESIONALES	SI	NO
1	Recibió usted en los últimos 6 meses talleres de actualización sobre el Proceso de Atención de Enfermería		
2	Recibió usted en los últimos 6 meses capacitación sobre llenado de notas de enfermería basado en la metodología SOAPIE		
3	Las relaciones interpersonales disarmónicas en el servicio de medicina afectan para un correcto llenado de las notas de enfermería.		
4	Al momento de realizar el llenado de las notas de enfermería usted le asigna importancia a los aspectos Éticos/Legales		
5	Utiliza usted el SOAPIE para realizar las anotaciones de enfermería		
6	Tiene usted otro trabajo fuera del ámbito del Hospital		
7	Tiene algún distractor: Celular, TV, radio que afecte la realización del correcto llenado de las notas de enfermería		
INFORMACIÓN ASOCIADA A FACTORES INSTITUCIONALES			
8	Se siente usted motivada/o para la realización del llenado de las notas de enfermería		
9	En el servicio de medicina, existen pautas escritas que orienten el correcto llenado de las notas de enfermería.		
10	La institución realiza procesos de actualización referente al correcto llenado de las notas de enfermería		
11	Considera que la cantidad de pacientes a su cargo mayor a 6 afecta su desempeño laboral para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería.		
12	Considera usted que el servicio de Medicina cuenta con personal de enfermería suficiente en cuanto a cantidad y formación		
13	Considera que la falta de personal de enfermería afecta la realización del correcto llenado de las notas de enfermería		
14	El exceso de trabajo es una causas para que no realice un buen registro en la hoja de notas de enfermería		
15	La falta de comunicación con el personal de turno es una causas para que no realice un buen registro en la hoja de notas de enfermería		
16	El desconocimiento de la terminología es una causas para que no realice un buen registro en la hoja de notas de enfermería		
17	La falta de información suficiente sobre el paciente es una causas para que no realice un buen registro en la hoja de notas de enfermería		
18	La falta de motivación es una causa para que no realice un buen registro en la		

	hoja de notas de enfermería		
19	Considera usted que los turnos de trabajo nocturno afecta para el correcto llenado de las notas de enfermería		
20	Considera que las normas de control del personal flexibles que prevalecen en su trabajo influyen para un inadecuado llenado de las notas de enfermería		
21	Considera que la supervisión rutinaria de la jefatura de enfermería influye para un inadecuado llenado de las notas de enfermería		
22	Considera que el reconocimiento al trabajo que usted realiza en su servicio influye para un correcto llenado de las notas de enfermería.		
23	El momento en que se debe realizar el llenado de las notas de enfermería es al comenzar el turno		
24	El momento en que se debe realizar el llenado de las notas de enfermería es después del turno de trabajo		
25	El momento en que se debe realizar el llenado de las notas de enfermería es durante el turno de trabajo		
26	El espacio de la hoja es suficiente para el correcto llenado de las notas de enfermería		
27	El tiempo de 5 minutos dedicado al llenado de las notas de enfermería por cada paciente es suficiente		
28	Se requiere un tiempo superior a 5 minutos para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería por cada paciente		
29	El estado emocional estresado, triste y enojado de la enfermera/o influyen para el incumplimiento del correcto llenado de las notas de enfermería		
30	La falta de unificación de criterios perjudica a la enfermera/o para realizar el correcto llenado de las notas de enfermería		
31	La falta de conocimientos sobre el PAE y SOAPIE limita a la enfermera/o para un correcto llenado de las notas de enfermería		
32	Las condiciones de iluminación, ventilación, ruido, limitan a la enfermera/o para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería		
33	Los materiales que la institución brinda al servicio de medicina son suficientes para realizar un correcto llenado de las notas de enfermería		

Anexo N° 03



Universidad Nacional de San Martín Tarapoto
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería



FICHA DE COTEJO PARA IDENTIFICAR LA CALIDAD DEL LLENADO DE NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha- YARINACocha, JULIO- DICIEMBRE 2017

INSTRUCCIONES:: La Ficha de Cotejo tiene como finalidad identificar si la enfermera/o cumple con hacer un correcto llenado de las notas de enfermería de acuerdo al Proceso de Atención de Enfermería y aplicando la metodología SOAPIE. En cada criterio que se presenta deberá marcar con una X en las alternativas Si o No según la situación se presente

N°	CARACTERISTICAS DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA	M		T		N	
		Si	No	Si	No	Si	No
	LLENADO DE LA ESTRUCTURA						
1	Registra la fecha, la hora (turno) de la anotación de enfermería						
2	Registra nombres y apellidos del paciente						
3	Utiliza terminología científica						
4	Redacta con letra ilegible y comprensible						
5	Utiliza abreviaturas y símbolos universales						
6	Presencia de faltas de ortografía						
7	Presencia de borrones y tachaduras						
8	Registra nombre y apellidos de quien elabora la nota						
9	Mantiene orden cronológico en el registro de notas						
10	Utiliza color de lapicero oficiales de acuerdo al turno						
11	Corrige errores tachando con una línea para que sean legibles						
12	Coloca sello con nombres y apellidos, número de colegiatura y firma al final de la anotación.						
	LLENADO DEL CONTENIDO						
	Valoración de las necesidades						
13	Registra datos subjetivos que obtiene en entrevista con el paciente o familia.						
14	Registra datos objetivos que obtiene durante el examen físico						
15	Registra datos objetivos (signos vitales, Medios invasivos,						

	sondas, oxigenoterapia) según estado del paciente.						
	Diagnósticos enfermeros						
16	Formula adecuadamente diagnósticos enfermeros reales y potenciales.						
17	Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar.						
	Planificación						
18	Registra el objetivo de la planificación del cuidado de enfermería						
	Intervenciones realizadas						
19	Registra tratamiento farmacológico administrado al paciente						
20	Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar						
21	Establece intervenciones de enfermería en base a etiología (NIC)						
22	Registra los cuidados que se brinda en la dimensión espiritual						
23	Registra cuidados que se brinda en la dimensión emocional						
24	Registra orientación brindada al paciente y/o familia						
25	Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE						
	Evaluación de las intervenciones realizadas						
26	Registra evaluación (respuesta del paciente) de intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)						
27	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.						