



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, unidades de cuidados intermedios de un hospital público - Trujillo 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Cardenas Avalos, Darly Gabriela (orcid.org/0000-0002-0450-4033)

Rodriguez Villena, Nery Yaneth (orcid.org/0000-0002-9266-3789)

ASESORA:

Mg. Valverde Rondo, Maria Elena (orcid.org/0000-0001-5002-1350)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por ser nuestro guía en cada decisión que tomamos, y por habernos brindado una familia hermosa, que son el soporte para seguir adelante y permitirnos alcanzar nuestras metas.

A nuestros padres por su amor infinito, por su sacrificio y dedicación; por ser un soporte fundamental a lo largo de nuestras vidas.

A nuestras docentes por brindarnos sus enseñanzas para ser buenas profesionales y a la Universidad César Vallejo, por acogernos durante este trayecto y brindarnos las mejores oportunidades.

Darly Cárdenas y Nery Rodríguez

AGRADECIMIENTO

Nuestro profundo agradecimiento a Dios que siempre guía nuestro camino, por darnos la fortaleza para seguir adelante frente a las adversidades.

A nuestra universidad César Vallejo; por sembrar las bases para ser buenas enfermeras y poder así contribuir a mejorar la salud en nuestro país.

A nuestra Mg. María Elena Valverde Rondo, agradecemos ampliamente por enriquecer nuestros conocimientos, por brindarnos confianza y direccionamiento durante el desarrollo del presente estudio.

Darly Cárdenas y Nery Rodríguez



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, CARDENAS AVALOS DARLY GABRIELA, RODRIGUEZ VILLENA NERY YANETH estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA, UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO - TRUJILLO 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DARLY GABRIELA CARDENAS AVALOS DNI: 47838710 ORCID: 0000-0002-0450-4033	Firmado electrónicamente por: DCARDENASAV2993 el 03-12-2023 17:37:45
NERY YANETH RODRIGUEZ VILLENA DNI: 43365846 ORCID: 0000-0002-9266-3789	Firmado electrónicamente por: NRODRIGUEZVI el 03- 12-2023 17:45:58

Código documento Trilce: TRI - 0678630



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARIA ELENA VALVERDE RONDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA, UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO - TRUJILLO 2023", cuyos autores son CARDENAS AVALOS DARLY GABRIELA, RODRIGUEZ VILLENA NERY YANETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MARIA ELENA VALVERDE RONDO DNI: 18875516 ORCID: 0000-0001-5002-1350	Firmado electrónicamente por: MEVALVERDER el 20-12-2023 11:49:17

Código documento Trilce: TRI - 0678629

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Dedicatoria de originalidad del autor/ autores	iv
Dedicatoria de autenticidad del asesor.....	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y Diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería, en las Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023.....	20
Tabla 2. Factores profesionales e institucionales de las notas de enfermería, de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023	21
Tabla 3 Calidad de las Notas de Enfermería de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023.....	22

RESUMEN

El objetivo fue determinar los factores asociados en la elaboración de la calidad de las notas de enfermería, en las Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023. El método fue no experimental de tipo transversal con una muestra de 50 enfermeras. La validez se dio por medio de juicios de expertos y la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0.843. La técnica empleada para la recolección de datos fue a través de 2 instrumentos: la calidad de las notas se subdivide en: estructura, proceso y resultado, y Factores profesionales e institucionales asociados en la calidad de notas de enfermería. Los resultados fueron que los factores profesionales influyen en el 78% mientras que el 70% fueron institucionales. No obstante, el 76% de enfermeras presentaron una calidad de notas buenas y el 24% es regular. Se concluyó que, los factores profesionales e institucionales se asocian con la calidad de notas de enfermería, porque el valor de significancia en los factores profesionales $P=0.000$ y en los factores institucionales $P=0.001$, aceptándose a la hipótesis alterna.

Palabras clave: Notas de enfermería, calidad y enfermera.

ABSTRACT

The objective was to determine the factors associated with the preparation of quality nursing notes in the Intermediate Care Units of a state hospital in Trujillo, 2023. The method was non-experimental of cross-sectional type, with a sample of 50 nurses. Validity was by means of expert judgments and reliability by means of Cronbach's alpha with a value of 0.843. The technique used for data collection was through 2 instruments; the quality of the notes subdivided into structure, process and outcome, and professional and institutional factors associated with the quality of nursing notes. The results were that professional factors influenced 78%, while 70% were institutional. However, 76% of nurses had good-quality grades, and 24% had fair grades. It was concluded that the professional and institutional factors are associated with the quality of nursing notes, because the significance value in the professional factors $P=0.000$, and in the institutional factors $P=0.001$, accept the alternative hypothesis.

Keywords: nursing notes, quality and nurse.

I. INTRODUCCIÓN

Los conocimientos científicos adquiridos por el profesional de enfermería durante su formación, permite la incorporación de todo componente teórico y estructural en la aplicación de las intervenciones diarias en los centros hospitalarios, con la única finalidad de asegurar la continuidad del cuidado y evolución de salud del paciente. Por ende, es importante el registro de las historias clínicas y las notas de enfermería, la cual, detallan secuencialmente la condición, evolución y seguimiento del estado de salud del paciente; toda intervención, tratamientos y procedimiento de rehabilitación llevados a cabo por profesionales de enfermería.¹

Las notas de enfermería, son las herramientas prácticas que expresan de manera escrita los actos de cuidar, se definen como narraciones, claras, precisas, detalladas y ordenadas de datos y conocimiento de los pacientes; de modo que, se conciben como los registros escritos de los actos de cuidado en los expedientes clínicos. ¹

Florence Nightingale fue la precursora en el ámbito de la enfermería científica, cuyas experiencias influyeron mucho en el mundo de la enfermería. En sus manuscritos describió en detalle las relaciones con factores o componentes ambientales como el calor, la luz, ventilación, la limpieza, la alimentación, el ruido, y lo redactó en el cuaderno, donde relata la clásica introducción a la educación en enfermería y al desarrollo y organización de la carrera de una manera renovada.²

Algunos autores destacan uno de los éxitos más importantes de Nightingale, que fue involucrar a enfermeras instruidas en la atención al paciente en los años de 1860 en Irlanda. Esto define que los usuarios podían obtener atención profesional en lugar de ser atendidos por otras personas con métodos empíricos en la salud, estos tenían pocos recursos para proporcionar una educación sanitaria adecuada.

Mientras tanto, el tratamiento que la pionera de la enfermería brindó a cada usuario fue de manera específica; comenzó a rastrear y registrar el estado de salud de cada persona, de modo que con el paso de las décadas la información sobre el tratamiento mejoró la redacción de dichos informes médicos.³

A nivel latinoamericano, en México se evidenció registros deficientes en relación a la documentación de las notas de enfermería donde no se observó con claridad las intervenciones, el seguimiento de evolución y datos completos, precisando así que los profesionales de enfermería no se adhieren a las normas correctas en la transcripción de las notas en énfasis de establecer cuidados de calidad ⁴. Este escenario, también lo evidenciaron en Ecuador, en la cual, se resalta notas de enfermería ineficientes por estar incompleta, inexactas, inconsistente e intrascendente, porque en su transcripción no se observaron, claridad en la ortografía, falta de información y coherencia. Además, se logró identificar las falencias a nivel de conocimiento sobre cómo realizar los registros de enfermería.⁵

A nivel nacional, en Lima se evidenció que los grupos etarios, las cualidades personales de cada profesional de la salud son factores predominantes al momento de la elaboración de notas de enfermería, también cabe mencionar que los grupos multigeneracionales juegan un rol esencial en el momento de compartir información sobre la elaboración de las notas, se logró concluir que hay un predominio significativo entre los factores profesiones e institucionales al momento de realizar dicho registros de enfermería. ⁶

A nivel local, en Pacasmayo se observó que existe una relación importante entre los factores profesionales y la calidad de notas de enfermería, dónde se evidenció que los horarios, turnos, los grados de especialidad y las capacitaciones que han recibido estos últimos 5 años aportan un papel fundamental al momento de redactar las notas. Se concluyó que existe hipótesis alterna entre los factores profesionales y calidad de notas.⁷

No obstante, los registros de enfermería, como los Kardex, hojas de registro de signos vitales, notas de enfermería y registros de balance hídrico, resultaron fundamentales para fomentar una comunicación más efectiva con el equipo de atención multidisciplinario. Estos documentos detallaron las actividades, dieta, ejercicios respiratorios, terapias de espirometría y exámenes auxiliares necesarios para el paciente, garantizando así la continuidad en la prestación de cuidados.⁸

En consecuencia, la nota de enfermería se emplea como un canal legal de comunicación por escrito que consigna de manera minuciosa y puntual toda la información crucial relacionada con la valoración del paciente y la evaluación de los cuidados brindados durante su estancia en el hospital. Esto implica una revisión exhaustiva, precisa y sistemática de la información que abarca aspectos personales y familiares del paciente, desde las perspectivas física, social, espiritual y emocional.⁹

Otros autores enfatizaron la importancia de mantener un estándar de calidad en la información de cuidados en los registros de enfermería. A pesar de la crisis sanitaria, el personal de enfermería logró cumplir con estas expectativas al registrar datos como la fecha, la hora, información subjetiva y objetiva, así como los diagnósticos del paciente. En el muestreo hubo una exhaustiva selección de historias clínicas las cuales fueron consideradas y evaluadas, quedaron 195 registros de enfermería. Concluyeron que la calidad de los registros es deficiente porque no conlleva los conceptos básicos de una nota de enfermería (SOAPIE), lo que es alarmante para la calidad y la eficacia que puede tener cada enfermera respecto a su educación.¹⁰

Según el Ministerio de Salud (MINS) en el Perú, los registros de enfermería son una parte integral de la historia clínica, cumpliendo el rol de un documento legal que registra las características de cada paciente hospitalizado. Estos registros incluyeron información como la nota de ingreso, la hora y fecha de los eventos, una descripción del estado del usuario, los signos vitales, el estado general del paciente, actividades biológicas, y las variaciones observadas durante su hospitalización. Además, se detallan síntomas y

signos importantes, el tratamiento administrado y se incluyeron datos del profesional de enfermería, como su sello, firma y número de colegiatura.¹¹

Actualmente la redacción de los registros de enfermería, tienen gran deficiencia, puesto que, no se elaboran correctamente y no se sigue con el método de SOAPIE, evidenciando, información incompleta, detalle inexacto de la evaluación del paciente, no se registran adecuadamente las intervenciones acordes al estado de salud del paciente, no hay claridad y coherencia con la redacción. Es por ello, que estas anotaciones de enfermería deben ser organizadas y las actividades realizadas durante el turno deben ser detalladas de manera minuciosa y con claridad, en donde se realiza una evaluación completa, como parte del examen físico, que mediante un juicio crítico se llega a diagnósticos enfermeros para planificar cuidados y lograr así una comunicación favorable con el equipo de salud.¹²

Situación que ha motivado la siguiente pregunta de investigación que se deriva de la información previamente mencionada es: "¿Cuáles son los factores que afectan la calidad de las notas de enfermería en las unidades de cuidados intermedios de un hospital público en Trujillo en el año 2023?"

Desde el punto de vista de Florence Nightingale, éste trabajo se justifica mediante una explicación científica de cómo elaborar las notas, de tener un acercamiento al cuidado holístico del paciente, agrega el proceso de relación entre enfermero y usuario; posiciona el cuidado como un requisito importante para la atención de calidad del individuo. La justificación práctica del estudio se centra en el fortalecimiento de las actitudes positivas del personal de enfermería, lo que contribuirá a enriquecer las escrituras de los registros de enfermería, continuando el método del SOAPIE. Esto asegura que dichos registros estén debidamente documentados en la historia clínica, lo que, a su vez, garantiza la continuidad en el cuidado del usuario y la calidad de la atención. Finalmente, la justificación metodológica se relaciona con la contribución de este estudio a la comunidad científica. Proporcionará nuevos instrumentos de evaluación que pueden ser utilizados por otros investigadores en diversos contextos, lo que promoverá la investigación y el progreso

Continúo de la calidad de la documentación de enfermería en diferentes entornos de atención médica.

Objetivo general: Determinar los Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería, en las Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023.

Objetivos específicos:

Identificar los factores profesionales e institucionales en la elaboración de las notas de enfermería, de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023.

Valorar la Calidad de las Notas de Enfermería de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023

II. MARCO TEÓRICO

En el análisis de Álvarez M. et al.¹³ (2022), México, analizaron el conocimiento de los apuntes de enfermería del sector de la salud. Este método de trabajo que se utilizó fue de tipo no experimental, cuantitativa, de tipo descriptiva, y transversal. Se evidenció que un 37% eran Licenciados en enfermería, el 23% fueron asistentes de Licenciatura, el 3% técnicos y el otro 3% restante expertos. En el juicio de la escritura que debe tener la nota de enfermería el 98% de los entrevistados señaló que debe ser sincero, conciso, descifrado, real y con orden razonable; lo cual los autores concluyeron que el más alto índice fueron resultados desfavorables en lo que es la realización de los apuntes de enfermería en los asistentes porque estos saben cómo redactar, pero no escriben en sus apuntes sus conocimientos.

El estudio de Castillo, R.⁵ (2021), Ecuador, determinó la calidad de los apuntes de enfermería que fueron registradas en las HCL de los usuarios ingresados en el área de medicina en el nosocomio Vicente Corral Moscoso. Los hallazgos del estudio revelaron que en el 100% de las HCL no se registraron diálogo o interrelación con los usuarios, críticas o consultas, ni se incluyeron aspectos relacionados con la información o educación personal. En consecuencia, se concluyó que la calidad de los apuntes de enfermería no cumplía con estándares eficientes en términos de documentación y comunicación con los pacientes, lo que propone es que se realice una mejora en la calidad de la documentación y la interacción con los pacientes en el entorno de atención médica.

Saavedra, S.¹⁴ (2022), Tarapoto, este estudio tenía como objetivo revisar y estandarizar la calidad de la información en los registros de atención de las prestaciones hospitalarias en nuestro País. Hace referencia a un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo simple, de tipo no experimental y de corte transversal, que abarcó el período desde 2018 hasta 2021. Los resultados del estudio revelaron que el 100% de las enfermeras empleaban notas de enfermería de tipo narrativo y no seguían el método SOAPIE. Además, el 99% de ellas no registraba el diagnóstico de enfermería, el 80%

no incluía información subjetiva, y solo el 9% reportaba efectos colaterales en las notas de atención.

Tito, J ¹⁵ (2020), determinó que los factores modifican la calidad de los registros de enfermería de los usuarios quirúrgicos y médicos ingresados en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuán. Como resultado de la investigación básica descriptiva, transversal y cuantitativa, el 68,7% realizan correctamente la redacción de las notas, es decir realizaron de manera correcta el llenado de las notas, sus textos fueron claro, y esto a causa de que recibieron capacitaciones en base a ello. Mientras que, el 31,8% de forma moderada. Concluyeron que la razón que dificulta la anotación de los enfermeros es personal e institucional.

Un estudio realizado en Lima por Mejía, M¹⁶ (2018) tuvo como objetivo desarrollar programas de capacitación sobre el manual SOAPIE para apoyar el avance del conocimiento de enfermería. La metodología se basó en un estudio descriptivo, no experimental, correlacional transversal, con diseño cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 25 profesionales de enfermería. Los resultados indicaron que las enfermeras se guíen del modelo SOAPIE; del cual el 85% y 92% de las enfermeras obtuvieron una calidad adecuada en la redacción de las notas de enfermería; concluyeron que las estrategias educativas cooperaron a mejorar el conocimiento de enfermería sobre la toma de notas y la gestión de registros SOAPIE.

En el estudio de Huayhua M. y Rodríguez S. ¹⁷ (2018), Callao, tuvieron como finalidad determinar los Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el servicio asistencial de enfermería del nosocomio Luis Negreiros Vega, su estudio fue cuantitativo, transversal y correlacional, se entrevistaron a 97 enfermeras asistenciales. Los resultados obtenidos evidenciaron no existe relación entre los factores asociados y la calidad de SOAPIE, el cual arrojó un valor mayor a 0.05. Por lo tanto, no existe una asociación entre ambas variables.

La nota de enfermería ejerce un papel esencial en la valoración de la eficacia del tratamiento al aplicar aspectos científicos, legales, éticos, prácticos y

humanos para comprender la salud del paciente. Se define como una nota narrativa escrita, detallada, organizada y clara basada en un procedimiento científico que puede usarse para identificar y determinar las necesidades de desarrollo de las condiciones de salud de manera oportuna.¹⁸

Es un documento escrito elaborado por profesionales de la salud, que hace referencia a las observaciones del examen físico del paciente, considerando su estado mental, emocional y físico, así como el desarrollo de la patología, procedimientos y tratamiento, cuyo propósito es crear un control escrito, cambios realizados en la condición del paciente, que quedan evidencia del tratamiento realizado, describe todos los procedimientos brindados al paciente, sirve como instrumento de referencia en el sector de la salud, documento legal y para futuras investigaciones.¹⁸

Algunos autores afirman que registrar apuntes de enfermería es el nivel de calidad primario para sintetizar la continuidad de cuidados y/o redactar una referencia que tenga en cuenta los deseos y necesidades de los usuarios. De manera, organizada y lógica de adaptar la información utilizada por la enfermera. Esto es para que el registro de la tarjeta siga el sistema con SOAPIE, donde queda inscrito, los datos subjetivos: se identifican necesidades en una dimensión emocional, espiritual y social; se evalúa en base a informes del paciente o de su familia o cuidador. Datos objetivos: evaluado mediante examen físico, registro de signos vitales, identificación de métodos invasivos, sondas, drenajes, oxigenoterapia, etc.¹⁹

El equipo son todos los profesionales de salud que conforman el equipo de atención en el servicio, la tecnología es toda instrumentaría/equipamiento que permite mejor evaluación y atención al paciente, los reglamentos son las normativas que rige el establecimiento de salud y el MINSA para la aplicación tanto de las intervenciones y la redacción de las historias clínicas, este ítem corresponde a las notas de enfermería, puesto que las enfermeras deben seguir el método del SOAPIE establecido por el MINSA, y la Práctica es el lugar donde se organizan para brindar la atención.²⁰

Los diagnósticos enfermeros, son juicios clínicos ante las respuestas humanas a la condición de salud, desarrollo de vida, o las susceptibilidades ante esas respuestas, donde se reconocen a los usuarios, cuidadores, familias, grupos o comunidades, de modo que, el diagnóstico de enfermería proporciona las bases para la elección de una intervención de enfermería para el logro de resultado del cual el profesional de enfermería tiene responsabilidad. Y el resultado esperado es la variable medible en la continuidad del cuidado donde se utiliza escalas de medida, estos resultados son expresados como el reflejo del estado, percepciones de los pacientes, cuidadores, familias o comunidades.²¹

Intervención: se refiere al tratamiento llevado a cabo por el profesional de salud, donde se organiza la información de manera coherente y se utiliza un lenguaje apropiado para comunicar con el paciente o su familia, entre otros. La elección de intervenciones de enfermería específicas para pacientes conlleva la consideración de seis elementos: las metas que se esperan alcanzar en el paciente, las particularidades del diagnóstico de enfermería, la base de investigación respaldando la intervención, la factibilidad de su implementación, la aceptación del usuario y la aptitud del profesional de la salud. Los resultados esperados en el paciente se definen antes de seleccionar la intervención y sirven como criterio para evaluar el éxito de una intervención de enfermería en particular. Estos resultados describen las conductas, respuestas y emociones del paciente que surgen como resultado de los cuidados proporcionados.²²

La Organización Mundial de la Salud, describe la calidad de la atención de bienestar como un enfoque centrado en los usuarios, sus familias y las comunidades, que se caracteriza por ofrecer un alto nivel de efectividad, seguridad, oportunidad, eficiencia y un acceso equitativo a los servicios. Lograr estos atributos requiere la disponibilidad de servicios de salud, organización y administración adecuada. Para optimizar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud, es necesario llevar a cabo una transformación y fortalecimiento de los servicios sanitarios.²³

Según Donabedian, refiere que brindar cuidado es sinónimo de calidad de vida, por consiguiente el paciente en la Institución de Salud al ser un portador de cuidado, demanda una atención que permita alcanzar una calidad adecuada, pero además el profesional de enfermería aspira a esta condición para sobrellevar su rol de cuidador, no obstante, las limitaciones como la desorganización de los turnos de trabajo y falta de ambientes propicios repercuten en la actitud del profesional hacia el paciente se vea afectada, desarrollando así, un descuido, y respectivamente una deficiencia de calidad en el proceso de la elaboración de los registros de enfermería.²⁴

De tal manera que, para lograr un mejoramiento en el proceso de evolución del cuidado, los registros de enfermería se convierten en la base de sustento que permite a los cuidadores, en este caso los profesionales de enfermería, efectuar de manera continua las intervenciones para el mejoramiento de la salud del paciente. Por ello, es importante un rango de calidad en la elaboración correcta de las notas, según el enfoque estructura, proceso y resultado.²⁵

La calidad en el sector de la salud se refiere a un atributo de la atención proporcionada por los hospitales y puede variar en términos de su grado. Se clasifica como la capacidad de obtener los mejores beneficios posibles a través de la atención de salud. Por lo tanto, la noción de calidad está intrínsecamente ligada a la atención médica, y es indispensable que el personal de salud, como integrante de los equipos de atención, cultiven una mentalidad orientada a la calidad y participen en programas de mejora continua con una actitud proactiva.²⁶

Este concepto de calidad se desglosa en dos aspectos, técnica e interpersonal: la calidad en el aspecto técnico, se refiere a la eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, seguridad clínica y legitimidad de los servicios de salud. Estos atributos son fundamentales para valorar y ratificar la calidad de la atención médica, asegurando que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y seguro, de acuerdo con los estándares científicos y técnicos establecidos. Además, la calidad técnica también se relaciona con el

cumplimiento de protocolos y el uso de prácticas basadas en la evidencia para lograr resultados óptimos en la atención de los pacientes.²⁷

Mientras que, en el aspecto interpersonal, se refiere a la interacción humana entre el profesional de salud y los usuarios, así como a la percepción de calidez, empatía y respeto en el trato. Esta dimensión enfatiza la importancia de las relaciones interpersonales en el contexto de la atención médica, reconociendo que el cuidado de calidad no solo implica aspectos técnicos, sino también la atención y consideración hacia las necesidades emocionales y personales de los pacientes.²⁷

En la perspectiva de Donabedian, se considera que la calidad real no se limita únicamente a la competencia tecnológica requerida para el cuidado, sino que también incorpora el aspecto humano basado en experiencias y desarrollo, incluyendo factores familiares, socioculturales, personales, espirituales, materiales, económicos, éticos y morales. Estos elementos influyen en la percepción y variabilidad de los resultados al evaluar la calidad.²⁸

Por este motivo, Donabedian introduce los conceptos como parte de las dimensiones de la calidad de atención, las cuales son: "estructura" (que engloba todos los recursos necesarios para proporcionar atención al paciente), "proceso" (que abarca todas las acciones realizadas por los proveedores y representa la dinámica del servicio), y "resultado" (que refiere al cambio en el estado de salud del usuario).²⁹

Estas dimensiones se reflejan en las notas de enfermería a través de la documentación detallada de la estructura de atención, la descripción de los procesos de cuidado y la estimación de los resultados obtenidos, lo que contribuye a la mejora continua de la calidad asistencial. Además, fomenta la intervención dinámica del paciente en su propio cuidado, lo que se refleja en las notas de enfermería como un medio para registrar las preferencias y necesidades individuales de cada paciente. Por lo tanto, la teoría de Donabedian destaca la importancia de los registros de enfermería como instrumento fundamental para la comunicación, la coordinación del cuidado y la mejora continua de la calidad de atención.³⁰

La calidad de los registros de enfermería está asociada a diversos factores que influyen en la atención y el cuidado de los pacientes. Estos factores pueden incluir la precisión y claridad de la documentación, la puntualidad en el registro de la información, la relevancia de los datos registrados para la toma de decisiones clínicas, y la integración de las preferencias y necesidades individuales de los pacientes.³¹ Entre los factores que se asocian a la calidad de las notas de enfermería se tienen:

Los factores profesionales, aquellos que abarcan el autoaprendizaje para todo profesional de enfermería y capacitaciones referente a la calidad de escritura de los registros de enfermería, donde, el profesional encargado cumple con el régimen de calidad de las transcripciones, siguiendo el formato dictado por el centro de salud, además; de las convocatorias para reforzar nuevos lineamientos referente a mejorar la calidad de notas de enfermería.³¹

En los factores institucionales, son aquellos que predispone los componentes tales como la composición de las labores del profesional de enfermería, cumplimiento de los turnos asignados, cantidad de pacientes y grado de dependencia del cuidado necesario, son componentes que intervienen en la escritura de la calidad de registros de enfermería, debido a que, si la cantidad de pacientes a cargo de la enfermera, tendrá poco tiempo para la adecuada redacción de las registros de enfermería, precisando la falta de claridad, coherencia e información pertinente de la condición del paciente, generando así, la producción de notas de enfermería inadecuadas.³²

En esta perspectiva, encontramos a Florence Nightingale, quien científicamente consideró las notas como una expresión de atención cercana y humanidad, reconociendo que la comunicación se ve afectada por la falta de percepción de la información. Además, Nightingale describe al personal de enfermería como la figura clave en la prestación del cuidado. En este contexto, la nota de enfermería cumple múltiples propósitos. Además de ser un recurso de apoyo en áreas como la enseñanza, la investigación, la gestión de calidad y la administración de enfermería, es crucial destacar el papel esencial de la enfermería, teniendo en cuenta las implicaciones legales y su aporte al crecimiento y desenvolvimiento profesional, así como al respaldo de equipos

multidisciplinarios. Esto asegura la calidad del tratamiento dentro del sistema nosocomial.³²

Nightingale reformó los conceptos de enfermería, estructurando nuevas directrices para el arte del cuidado, expresados en 2 indicadores; los cuidados humanos son brindados por los profesionales de enfermería, de la cual, se caracteriza la esencia de la calidez maternal, el trato incondicional y la empatía hacia el estado de la enfermedad y recuperación de la salud del paciente. Y los cuidados se fortalecen con la intervención de las instituciones de salud, al brindar capacitaciones a los profesionales de enfermería, actualizando los conocimientos por medio de nuevas reformas estratégicas de cuidado y la estructuración de las notas por medio del SOAPIE, generando así, que estos elementos sirvan de guía para realizar intervenciones eficientes por parte de las enfermeras, que contengan toda característica que lo califique como un cuidado humanizado.³³

La teoría de Florence Nightingale presenta ciertos principios, estos se centran en la importancia de la observación, el entorno que rodea al paciente, la planificación del cuidado, la aplicación de la teoría neoclásica, la identificación de equívocos en la atención y la mejora continua del cuidado de enfermería. Nightingale también abogó por la formación completa, la observación aguda, la implementación de medidas de salud que mejoran las condiciones de los enfermos, y la consideración de la calidad de las viviendas y las condiciones de vida de los pacientes.³⁴

Entre los principios se tiene, la énfasis en la observación, se basa de la observación aguda como base para la identificación de las causas de enfermedad y muerte, lo que condujo a la implementación de medidas de salud que mejoraron las condiciones de los enfermos; atención al entorno del paciente, consta de reconocer los factores que reconociendo si influyen en la salud del paciente, por lo que su enfoque incluyó la ventilación, la iluminación, la higiene y la alimentación como factores cruciales para el bienestar del paciente; la planificación del cuidado del paciente, ese principio se aplican de manera indirecta la teoría neoclásica e iniciando las etapas del proceso administrativo por medio del manejo del entorno y los factores intrínsecos y

extrínsecos del paciente; Por último, la identificación de equívocos en la atención, donde Nightingale aboga por la identificación de errores en la atención, lo cual permitiría la mejora continua del cuidado de enfermería.³⁴

De tal manera que los principios de Florence Nightingale se aplican en las notas de enfermería a través de su énfasis en la importancia de la documentación detallada y sistemática de la atención de enfermería. Nightingale abogó por registrar observaciones precisas sobre el estado de los pacientes, los tratamientos administrados, la respuesta del paciente y otros aspectos relevantes para proporcionar una atención de calidad. Su enfoque sentó las bases para el desarrollo de prácticas de documentación clínica y la mejora continua de la atención de enfermería. Nightingale consideró que los registros de enfermería eran fundamentales para comprender y evaluar la efectividad de la atención brindada, lo que influyó en la profesionalización y el avance de la enfermería moderna.³⁴

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

La investigación es básica, porque pretende adquirir un conocimiento completo utilizando medios cuantitativos para comprender los aspectos fundamentales de los fenómenos, eventos o realidad observados, porque requiere la medición de variables preestablecidas para seleccionar con objetividad y rigor estrategias sistemáticas. Anteriormente, la reflexión deductiva y la generalización se utilizaban para generar y refinar el conocimiento.³⁵

3.1.2. Diseño de investigación:

El diseño de este estudio en cuestión se clasifica como no experimental, específicamente de tipo transversal, porque se observó y analizó el dato de la variable recopilada en el periodo de tiempo establecido sobre la muestra en estudio, es también descriptivo, porque se recolectó la información sin manipular o alterar el entorno de los participantes y correlacional, porque, se evaluó la relación o el nivel de conexión entre dos variables. Su diseño es no experimental, porque, son búsquedas empíricas y sistemáticas donde el investigador no tiene los controles directos de las dos variables en estudio y no puede manipularlas, debido a que se tendrá en cuenta las 2 variables de estudio.³⁶

3.2. Variables y operacionalización

Variable dependiente: Calidad de las notas de enfermería. (Anexo 1)

Definición conceptual: agrupación de características, bienes y atributos del etiquetado de enfermería como parte de la documentación a través de la cual se redacta el desarrollo de calidad y continuidad de las actividades de enfermería, de manera permanente, sistemática y precisa.

Definición operacional: estas son notas de enfermería diseñadas para evaluar a los pacientes que utilizan SOAPIE.

Variable independiente: Factores influyentes en su elaboración. (Anexo 1)

Definición conceptual:

Son principios que regulan o contribuyen en la producción de las notas de atención (SOAPIE), lo que perjudica su transcripción, calidad y la continuidad de la atención.

Definición operacional:

Estos son los factores que inciden en la realización de las notas de enfermería las cuales evaluamos en 3 dimensiones: factores personales, factores profesionales e institucionales.

Escala de medición: ordinal y escala de Likert.

3.3. Población, muestra y muestreo:

El presente informe se trabajó con 50 enfermeras (os) y se revisaron 150 notas de enfermería en las unidades de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023.

Criterios de inclusión: Enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023.

Enfermeras que laboran más de 6 meses en las unidades de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023.

Criterios de exclusión:

Internas o alumnas de la especialidad de enfermería, de un Hospital público - Trujillo 2023.

Enfermeras que se encuentran de vacaciones y/o permiso en las unidades de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023.

3.3.1 Muestra

Al realizar el proceso estadístico para la captación muestral en un universo de estudio finito, se obtuvo un total de 50 enfermeras y 150 notas de enfermería.

3.3.2 Muestreo

Probabilística por conveniencia, porque la muestra ha sido elegida de acuerdo a las conveniencias de los investigadores, permitiendo la elección de forma arbitraria la cantidad de participantes en el estudio, por ello, en el presente trabajo de investigación, se trabajó únicamente con enfermeras de la unidad de cuidados intermedios para evaluar la calidad de redacción de las notas de enfermería.

3.3.3 Unidad de análisis

Una enfermera de la unidad de cuidados intermedios de un Hospital público que cumple con todos los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica y recolección de datos, que se trabajó, fue a través de 2 instrumentos, primero el instrumento de evaluación sobre la calidad de las notas de enfermería que implica: estructura, proceso y resultado, con un total de 19 interrogantes, que fueron medidas a través de Escalas para 19

preguntas, Calidad deficiente: [0 - 25]; Calidad regular [25 - 50] y Calidad buena [50 - 76]. El segundo instrumento factores asociados en la calidad de notas de enfermería que se subdivide en 2 aspectos: profesionales e institucionales, con un total de 9 interrogantes, que fueron medidas a través de Escalas para 9 preguntas, $9 \times 4 = 36$ máximo// $9 \times 1 = 9$ mínimo. $R = 36 - 9 = 27$. $AMPLITUD = 27/2 = 14$. No influye: [18 - 27]; Si influye [27 - 36].

Validez:

Se dio por medio de la prueba de juicio de expertos, por 3 profesionales de especialidad enfermera y en base a sus criterios de calidad de notas de enfermería y conocimiento de la realidad en la población de estudio determinaron la aplicabilidad de los instrumentos evaluando la pertinencia de los ítems en relación al constructo evaluado por dimensiones.

Confiabilidad:

Para determinar la relación entre variables se usó la prueba de alfa de Cronbach en una muestra piloto compuesta por 50 enfermeras y 150 notas de enfermería pertenecientes a la muestra principal. Al llevar a cabo este análisis, se obtuvo un valor de 0.843 entre las variables Factores asociados y Calidad de notas de enfermería, además con un valor de significancia (Sig.) de 0.000 en factores profesionales y 0.001 en factores institucionales.

3.5. Procedimientos

Primero el informe se evaluó por el Comité de ética.

Se remitió una solicitud dirigida al jefe de escuela de la Universidad César Vallejo, para el informe y resolución que se envió a la oficina de Docencia y capacitación del Hospital Público.

Una vez que se obtuvieron los permisos necesarios, se llevó a cabo una coordinación con la enfermera que trabaja en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Belén de Trujillo. Durante esta reunión, se explicó el proyecto de investigación a la enfermera y se compartió los detalles y objetivos de la investigación.

Se solicitó las historias clínicas de los pacientes hospitalizados con el fin de evaluar las notas de enfermería. Se analizó tres historias clínicas por cada enfermera, utilizando los instrumentos previamente prescritos para la evaluación.

Se tienen en cuenta las 150 notas de enfermería del servicio al azar.

Se aplicó el instrumento.

Se observó y analizó las historias clínicas de las notas de enfermería.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos estadísticos recopilados en la investigación fueron sometidos a un proceso de tabulación utilizando métodos estadísticos. Estos resultados se presentaron en forma de tablas simples y de doble entrada. La fase de análisis de datos se llevó a cabo utilizando el software estadístico SPSS versión 21.

3.7 Aspectos éticos

Autonomía: se tiene la realización del consentimiento informado a cada personal de salud que labora en el Hospital Público, respetando su colaboración, y consultarle si desea participar en la investigación por determinación propia sin verse influido por circunstancias externas, además, el participante puede retirarse cuando lo crea conveniente si así lo desea.³⁷

Intimidad, anonimato y confidencialidad: derecho a la privacidad, ante la información obtenida durante la investigación.³⁷

Beneficencia: se relaciona con los intentos de prevenir posibles perjuicios a los participantes de la investigación, al mismo tiempo que se busca maximizar los beneficios del estudio y mejorar los métodos de evaluación.³⁷

Justicia: implica que todos los pacientes tengan un trato igualitario, para promover el bienestar colectivo. Esto significa que se les brinda respeto, igualdad y anonimato en su trato.³⁷

Verdad: abarca el significado de la veracidad del dato obtenido, para su respectiva interpretación y análisis preciso sobre el fenómeno estudiado para

Luego ser mostrado como un resultado conciso sobre lo que se desea investigar.³⁶

Dignidad Humana: implica que los investigadores tienen el derecho de finalizar su participación en el estudio o requerir una explicación sobre el propósito de la investigación y los procedimientos a seguir.³⁷

No Maleficencia: implica evitar causar daño y proteger la dignidad e integridad de las personas. Los datos obtenidos son confidenciales, y cada sondeo está codificada para mantener la confidencialidad y el anonimato, sin utilizarlos de manera perjudicial o que vaya en detrimento de la integridad de los encuestados.³⁷

IV. RESULTADOS

Tabla 1 Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería, en las Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023.

Factores que influyen		Calidad de notas de enfermería							Chi cuadrado	P valor	
Factores profesionales		Deficiente	%	Regular	%	Buena	%	Total	%	3.42	0.000
No influye	0	0%	3	6%	8	16%	11	22%			
Si influye	0	0%	9	18%	30	60%	39	78%			
Factores institucionales		Deficiente	%	Regular	%	Buena	%	Total	%	4.31	0.001
No influye	0	0%	4	8%	11	22%	15	30%			
Si influye	0	0%	8	16%	27	54%	35	70%			
Total	0	0%	12	24%	38	76%	50	100%			

Fuente: Datos obtenidos de la muestra.

En la tabla 1, se evidenció que los factores asociados en la elaboración de la calidad de las notas de enfermería presentaron una relación significativa. Dado que, según la regla de decisión nos indica que si el p valor es menor a 0.05, quiere decir que existe relación entre las variables, por lo que los datos arrojo un nivel de significancia de 0.000. Lo que significa, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que los factores se asocian a la calidad notas de enfermería en las unidades de cuidados intermedios de un hospital público-Trujillo 2023.

Tabla 2. Factores profesionales e institucionales de las notas de enfermería, de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023.

Factores	No influye	%	Si influye	%	Total	%
Factores profesionales	11	22%	39	78%	50	100%
Factores institucionales	15	30%	35	70%	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

En la tabla 2, se evidenció que los factores profesionales e institucionales de las notas de enfermería se observa que el 78% de las enfermeras de la unidad de Cuidados intermedios del hospital en estudio influyen en los factores profesionales, mientras que el 22% no influye. En los factores institucionales el 70% si influye, mientras que el 30% no influye.

Tabla 3 Calidad de las Notas de Enfermería de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023

Nivel	n°	%
Deficiente	0	0%
Regular	12	24%
Buena	38	76%
Total	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

En la tabla 3, sobre la calidad de las notas de enfermería de las enfermeras de la unidad de cuidados intermedios de un Hospital Público de Trujillo se mostró que el 76% tuvieron una buena calidad, mientras que el 24% una calidad regular.

V. DISCUSIÓN

En la **tabla 1**, se refiere a determinar los factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería, en las Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público de Trujillo, se evidenció que existe una relación significativa entre las variables, debido a que el p valor fue de 0.000, por lo que la regla de decisión indica que si el valor de p es menor a 0.05, manifiesta que existe relación. Por lo tanto, se afirma que los factores profesionales e institucionales se asocian significativamente a la calidad de las notas de enfermería.

Estos resultados se asemejan al estudio de Gonzales A. (2022) en sus resultados indicaron que hay una relación entre los factores asociados y la calidad de las notas de enfermería, esto debido a que arrojó un valor de 0.001, así mismo señaló que los factores con mayor influencia fueron los institucionales. Por el contrario, con el estudio de Huayhua M. y Rodríguez S.¹⁷ (2018), indicaron en sus hallazgos que no existe relación entre los factores asociados y la calidad de SOAPIE, el cual arrojó un valor mayor a 0.05. Por lo tanto, no existe una asociación entre ambas variables. Además, se manifestó que SOAPIE no fue una herramienta clara para el profesional de enfermería, por lo que la consideran de mala calidad.

Dado que, el 60% tienen buena calidad en la nota y es influenciada por los factores profesionales, esto debido a que gran parte de las enfermeras en sus notas han colocado de manera correcta los datos personales, el número de historia, realizó la redacción de la nota con letra legible y clara, y colocó la firma y sello, esto fue reflejado con los factores profesionales ya que han recibido cursos y talleres acorde a las notas de enfermería según la técnica de SOAPIE, además consideraron que fueron adecuadas para su formación.

Lo cual se relaciona con el sustento del modelo de Donabedian²⁹ que, de acuerdo a sus tres enfoques sobre estructura, proceso y resultados, señala que son parte esencial en las notas de enfermería, ya que en dicha documentación se detalla la estructura de atención, los procesos de cuidado y la evaluación de los resultados, así mismo, se considera herramienta

fundamental para la comunicación, la coordinación del cuidado y la mejora continua de la calidad ³⁰. Para ello es importante que el profesional de enfermería sea capacitado y realice el autoaprendizaje para optimizar sus conocimientos, y estos se vean reflejado en la calidad de su atención. ³¹

Mientras que, el 54% tiene buena calidad de notas son influenciadas por los factores institucionales, esto debido a que las enfermeras atienden entre – pacientes de acuerdo a su turno, además gran parte de ellas consideran que la distribución de las enfermeras es adecuada según el grado de dependencia y gran parte de ellas utilizan los formatos estructurados según SOAPIE, por lo que se reflejó en la calidad de notas ya que colocaron todos los datos correspondientes de manera adecuada.

Esto se relaciona con el modelo de Donabedian²⁴ según los requisitos de la calidad de atención, implica la formación del profesional es fundamental para garantizar la calidad asistencial. Esto implica que los profesionales estén capacitados y actualizados en relación con los requisitos del modelo de referencia, así como en la identificación de aspectos que deben mejorar en la atención médica. Así mismo en la dimensión de entorno, según Donabedian influyen en la integridad y la adecuación de los registros, por lo que la calidad de las notas de enfermería puede verse afectada por factores institucionales como la carga de trabajo, los recursos disponibles, las políticas y procedimientos de documentación y la cultura organizacional. ²⁹

En la **tabla 2**, se evidencia que los factores que se asocian a la calidad de las notas de enfermería, el 78% fueron factores profesionales, esto debido a que las enfermeras indicaron que por parte del hospital han recibido cursos y talleres relacionados a las notas de enfermería según la técnica de SOAPIE, las cuales consideran que fueron adecuadas, así mismo, fueron evaluadas por el equipo supervisor de la oficina de calidad, sin embargo las reuniones no eran constantes para la retroalimentación en las notas de enfermería.

Por otro lado, un 70% indicaron que los factores institucionales también se asocian a la calidad de notas de enfermería, esto debido a que las enfermeras indicaron que tienen entre 1 a 5 pacientes por turno, además consideraron en

su mayoría que la distribución de las enfermeras según el grado de dependencia fue adecuada y que utilizaron los formatos estructurados para la elaboración de las notas de enfermería.

Este resultado converge con lo obtenido por Álvarez, et al ¹²; tuvieron como resultado que, los profesionales lograron tener una mejor calidad de notas de enfermería debido a la influencia de factores como; profesional con un 68% e institucional con 87%. A su vez, Mejía ¹⁶; identifico la influencia del factor profesional con rango de 70% y el factor institucional con 69%, permitiendo que las enfermeras(os) obtengan una mayor calidad en relación a la elaboración de notas de enfermería.

No obstante, este resultado diverge a lo obtenido por Fonseca⁷; obtuvo que el 82% de enfermeras tuvieron una deficiente calidad de notas de enfermería debido a que no hubo influencia del factor profesional con un 92% e institucional con 89%.

Siendo un 78% de influencia del factor profesional y 70% del factor institucional, en la presente investigación, con porcentajes altos, lo que significa que las enfermeras lograron mejores resultados al participar en talleres y reuniones para mejorar el proceso de las notas de enfermería, mientras que, en las instituciones se enfatizó el uso de la estructura del SOAPIE para la elaboración de las notas y así mejorar la calidad. Según Nightingale, la influencia de los factores predispone un resultante de calidad, por ello en base al monitoreo y registro de las notas permite la identificación de las deficiencias y mejorarlas, logrando así un resultado de calidad.

El 22% del factor profesional y el 30% del factor institucional, en la presente investigación, con porcentajes levemente bajos, estos no influyen directamente en la calidad de las notas, lo que significa, según el modelo de Nightingale ³⁶, el manejo del cuidado en cualquier servicio de atención es esencial porque tienen un impacto directo con la salud del paciente, no obstante, las enfermeras(os) no lograron cumplir con el proceso, porque, no abordaron la incorporación de una estructura según SOAPIE, y al desconocer

la estructura siguiendo NANDA NIC y NOC predispuso errores al realizar correctamente los diagnósticos e intervenciones de enfermería .

En la **tabla 3**, se observa que las enfermeras obtuvieron un rango de bueno con 76% y regular 24%, en relación a la calidad de las notas de enfermería. Esto debido a que las enfermeras señalaron que cuando han realizado adecuadamente el llenado de las notas de enfermería con respecto a la colocación de nombres y apellidos, número de historia clínica, n° de cama, fecha y hora, el uso correcto del color de lapicero, colocación de firma y sello, y de no dejar espacios entre las notas para no ser llenadas por otros. Sin embargo, en la redacción consideraron que tenían problemas, en el uso de abreviaturas y en ocasiones usaron corrector.

Este resultado converge con lo obtenido por Tito J ¹⁵, identifico que el 68.7% presento una buena calidad y el 31.8% una calidad moderada en la elaboración de las notas de enfermería. Este resultado difiere a lo obtenido por Huayhua M. y Rodríguez S¹⁷; obtuvieron que el 76% tuvo una calidad deficiente en relación a las notas de enfermería. Castillo R.⁵, señalo que el 93.4% presenta una calidad baja y 63.4% de calidad regular en la transcripción de las notas de enfermería.

Siendo 76% de calidad buena, es un porcentaje moderadamente alto, refiriendo que a mayor conocimiento mayor será la buena práctica en la elaboración de las notas de enfermería, lo que significa, según Donabedian²⁹, la calidad es una prioridad en el cuidado de los pacientes, porque, basándose en el proceso de estructura, según el modelo de SOAPIE es de vital importancia que los profesionales de enfermería realicen la transcripción correcta de toda intervención o cuidados al paciente, además, del diagnóstico en relación a la patología del paciente.

Finalmente, el 24% de calidad regular, lo que significa, según el modelo de Nightingale³⁴, para obtener una calidad óptima de cuidados en el centro hospitalario, no solo basta de profesionales con suficiente conocimiento sino que también con entrenamiento y capacitación constante para mejorar sus destrezas, ante ello, el proceso no se logró, porque las enfermeras pese a

tener conocimiento no lograron efectuar adecuadamente las notas de enfermería por la falta de capacitación para seguir la estructura según el método de SOAPIE.

VI. CONCLUSIONES

1. Se logró encontrar la correlación de los factores asociados en la elaboración de las notas de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023, en una población de 50 enfermeras al analizar 3 notas para cada una de ellas con total de 150, se utilizó la prueba estadística de Pearson, obteniéndose un nivel de significancia en los factores profesionales $P=0.000$, y en los factores institucionales $P=0.001$, aceptándose la hipótesis alterna.
2. Se identificaron los factores profesionales e institucionales en la elaboración de las notas de enfermería, se encontró que un 78% de influencia del factor profesional y 70% del factor institucional.
3. Las enfermeras(os) de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital Público - Trujillo 2023, obtuvieron un rango de bueno con 76% y regular 24%, respectivamente en relación a la calidad de las notas de enfermería.

VII. RECOMENDACIONES

Emprender estudios con alcance explicativo, esta vez manipulando la variable factores, para apreciar que sucede con la variable calidad de notas de enfermería; esta función de predicción nos otorga cierta certeza para identificar toda causa que influya en la calidad de notas de enfermería, con la meta de fortalecer toda intervención de mejora en los factores que más afecten.

Integrar otros factores que puedan influir en la elaboración de las notas de enfermería, de tal forma, se logre analizar cuáles son los elementos que puedan tener un impacto más significativo.

Aumentar la población de estudio con la finalidad de obtener resultados más favorables en relación a calidad de las notas de enfermería.

Se recomienda a las instituciones de salud que la construcción de las notas de enfermería por cada paciente, es obligatoria para la continuidad del cuidado y este servicio sea de calidad y al mismo tiempo se debe realizar supervisiones inopinadas para evaluar la calidad de notas o instalar planes de mejoras.

REFERENCIAS

1. Naranjo H, Álvarez R, Mirabal J, Escobar B. Florence Nightingale, the first research nurse. AMC. 2020; 24(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2020/amc203n.pdf>
2. Santillán M, Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. CienciaUNAM. 2020. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
3. Ydalsys N. " Impronta de la obra de Florence Nightingale en la formación de recursos humanos de Enfermería". Rev. Scielo. 2020; vol.99 no.6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600609
4. Torres M, Zárate R. y Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Enfermería universitaria. 2019;8(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100003
5. Castillo R, Villa C, Costales B, Moreta J. y Quinga G. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Polo del Conocimiento: Revista científico – profesional. 2021;6(8). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094451>
6. Miranda E. "Factores personales e institucionales en la calidad de las notas de enfermería de un Hospital Público de Lima, 2022" [Escuela de Posgrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94760/Miranda_VDTEDS-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
7. Fonseca F. "Relación entre los factores profesionales con la calidad de registro de notas de enfermería de un hospital público de Pacasmayo-2023" [Escuela de Posgrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125715/Fonseca_BFE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Schmidt S. Calidad de los registros de enfermería en un sector del Hospital Público de la Ciudad de Oberá. Rev Salud Cienc Tecnol. 2022;2:62. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109114>
9. Ruydiaz K. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud Uninorte. 2019;32(2). Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5772>
10. Caceres J, Cusihuaman J. y Paucar O. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Militar Central. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/582>
11. Guerrero L, Minsa I. Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud [Internet]. 2018. Gob.pe. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
12. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud UNINORTE. 2016; 32(2): 337-345. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-962374>
13. Álvarez M. et al. Evaluación del conocimiento de la nota de enfermería en enfermeros mexicanos. Revista Dilemas Contemporáneos. 2022;1(121):1-18 Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3376/3345>
14. Saavedra S. Auditoría de registro para estandarizar calidad de información de las notas de enfermería en los servicios de internamiento en un hospital peruano. Rev Salud Amaz Bienestar. 2022;1(2):e346. Disponible en: <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i2.346>
15. Tito J. Factores que Afectan la Calidad en el llenado de notas de enfermería en los Pacientes hospitalizados en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Alfredo Callo Rodríguez [Trabajo Académico para optar el Título de Profesional de: Licenciada en Enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3798>

16. Mejía M. Estrategias educativas para mejorar la calidad de informes de enfermería mediante el modelo SOAPIE, Servicio Pediatría [Proyecto de investigación previo a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2018. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9562/1/TUTENF005-2019.pdf>
17. Huayhua M, Rodríguez S. Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de Enfermería del Hospital Negreiros Vega. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Callao: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2873>
18. Silva C. J. Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital MINSA [Unidad de posgrado de Ciencias de la Salud] Chimbote: Universidad Peruana Cayetano Heredia Nuevo Chimbote; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7797>
19. Guerrero E. Carga de trabajo y calidad de las anotaciones de los profesionales de enfermería del Servicio de Medicina de un hospital público de Lima [Unidad de posgrado de Ciencias de la Salud]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1282>
20. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. NTS N° 139-MINSA. 2018. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
21. T. Heather, S. Kamitsuru, C. Takáo. editores. NANDA Internacional, Inc. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023. Madrid: Elseiver; 2021.
22. Melita A, Jara P. y Valencia M. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. Rev Scielo 2023; 31(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400012
23. Organización Mundial de la Salud. Investigación Básica [Publicación en línea] 2023. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

24. López E, et al. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/edsc/v9n23/2007-8064-edsc-9-23-e2377710.pdf>
25. Tossaint R, Versluis A, Chavannes N, Talboom E, Kasteleyn M. El desafío de integrar la eSalud en la atención médica: revisión sistemática de la literatura sobre el modelo Donabedian de estructura, proceso y resultados J Med Internet Res 2021;23(5): e27180). Disponible en: <https://www.jmir.org/2021/5/e27180/>
26. Avilés R, Campuzano E. Cuidados Enfermeros y humanización de la atención de enfermería en el Ecuador [Titulación de Grado Previo a la Obtención del Título de Grado en la Carrera de Licenciatura en Enfermería]. Ecuador; Universidad Estatal de Milagro; 2022. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6628/1/AVIL%c3%89S%20JURADO%20REBECA%20ABIGAIL.pdf>
27. Donabedian, A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. México, Prensa Medica Mexicana, 1984.
28. López C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Index Enfermería. 2018;27(1-2):107-107. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025&lng=es.
29. Torres M, , Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendio [Internet]. 2015;18(35):57-76. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>
30. Mijangos D, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. 2020;26:26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>.
31. Méndez R, Arellano A, Ríos N, Carballo B. Influencia de factores personales e institucionales en el rendimiento académico de estudiantes universitarios mexicanos. Innova Research Journal. 2022;7(2):16-39. Disponible en: <https://doi.org/10.33890/innova.v7.n2.2022.2063>

32. Torres R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Rev Scielo 2021;25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014
33. Suasnabar S. Plan de intervención para el fortalecimiento del modelo SOAPIE en los registros de enfermería del servicio de Emergencia del instituto nacional de enfermedades Neoplásicas [Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6878>
34. Peres, M et al. The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2021;42(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>.
35. CONCYTEC. Investigación Básica. [Publicación en línea] 2018. Mayo 22. <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
36. Ñaupas H, Palacios J, Romero H, Valdivia M. Metodología de la investigación. Rev Ediciones de la U; 2020. (1): 560. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=KzSjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
37. Henderson, Virginia. "Principios básicos de los cuidados de enfermería." Publicación Científica; 57 (1961). lima 2022. Internet]. junio de [citado el 21 de junio de 2023]; 26(1): 143-154. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf?sequence>
38. Huillca N. "Calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en el servicio de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional [Unidad de posgrado de Ciencias de la Salud]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3049>
39. Ruíz E, Domínguez V, Vázquez P, Acevedo M. La eficacia de la nota de Enfermería en el expediente clínico. Rev Conamed. 2018; 22(2), 82-86. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=124282006&lang=es&site=ehost-live>
40. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Rev Scielo 26(1): 143-154.: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120555220100001

[00014&lng=en.](#)

ANEXOS

ANEXO 01: Operacionalización de las variables: Factores asociados y Calidad de notas de Enfermería

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	<p>La calidad, en el ámbito de la salud y principalmente en enfermería es una pieza ideal para el bienestar de los individuos que disponen de intervenciones o cuidados en beneficio de recuperar o mejorar su condición de salud, por ello, es importante los cumplimientos del estándar de calidad en la redacción de las notas de enfermería, para la adecuada</p>	<p>Son aquellas notas de enfermería que tienen como objetivo valorar a los pacientes, mediante el SOAPIE.</p> <p>Intervención: Intervenciones de enfermería según NIC.</p> <p>Evaluación: Evidencia del resultado NOC</p> <p>Serán medidas a través de Escalas para 19 preguntas, $19 \times 4 = 76$ máximo// $19 \times 1 = 19$ mínimo. $R = 76 - 19 = 57$. $AMPLITUD = 57 / 2 = 28$.</p> <p>Calidad deficiente: [8 - 20]; Calidad regular [20 -</p>	ESTRUCTURA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coloca nombre y apellido del paciente en el formato correspondiente de la nota de enfermería. 2. Coloca nombre del servicio y N° de historia clínica. 3. Coloca N° de cama, fecha y hora por turno. 4. Usa de abreviaturas oficiales según normas internacionales. 5. Realiza la redacción de la nota de enfermería con letra legible. 6. Usa color de lapicero oficial de acuerdo al turno. (azul y/o negro 	<p>Ordinal</p> <p>Escala de Likert</p>

	<p>continuidad del cuidado o intervención ⁽²²⁾.</p>	<p>48] y Calidad buena [48 - 76].</p>		<p>en M/T) y Rojo en noche.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Tachar y/o colocar entre paréntesis, no válido y firmar al costado en caso de equivocación. 8. Coloca firma y sello (identificación de la enfermera/o). 9. No usa borrador, corrector, porque es observado legalmente. 10. No dejar espacio entre una nota de enfermería y otra porque puede ser llenado sin corresponder. 	
--	--	---------------------------------------	--	--	--

			<p>PROCESO</p>	<p>I. DATOS SUBJETIVOS</p> <p>11. El registro debe obtener información expresada y vivenciada por el paciente. (S)</p> <p>II. DATOS OBJETIVOS</p> <p>12. Registra los datos objetivos, que se obtienen de la</p>
--	--	--	----------------	--

				<p>valoración integral realizado al paciente. (O)</p> <p>13. Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería.</p> <p>III. ANÁLISIS</p> <p>DIAGNÓSTICO</p> <p>14. Registra las etiquetas diagnósticas de enfermería (según NANDA). (A)</p> <p>15. Registra las etiquetas diagnósticas según prioridad para el cuidado integral.</p> <p>IV. PLANEAMIENTO</p> <p>16. Registra el objetivo y/o resultado esperado para las etiquetas diagnósticas propuestas. (P)</p> <p>V. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	
--	--	--	--	---	--

				17. Se registra los cuidados de enfermería según prioridad de los	
--	--	--	--	---	--

				<p>diagnósticos enfermeros de acuerdo a Nursing Interventions Classification. (I)</p> <p>VI.EVALUACIÓN</p> <p>18. Evalúa las respuestas humanas en referencia al resultado esperado, según NOC. (E)</p>	
			RESULTADO	<p>19. Las notas de enfermería son evaluadas mensualmente y/o por la enfermera jefe y/o supervisoras del área</p> <p>20. La oficina de calidad se realiza supervisiones inopinadas sobre las notas de enfermería por cada trimestre.</p>	

FACTORES INFLUYENTES EN LAS	Son principios que regulan o contribuyen en la producción de las notas de cuidado	Estos son los factores que inciden en la realización de las notas de enfermería.	FACTORES PROFESIONALES	1. ¿Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería según técnica de SOAPIE	
------------------------------------	---	--	-------------------------------	---	--

NOTAS DE ENFERMERÍA	(SOAPIE), lo que perjudica su transcripción, calidad y la continuidad de la atención	Serán medidas a través de Escalas para 9 preguntas, $9*4= 36$ máximo// $9*1= 9$ mínimo. $R=36 - 9=27$. $AMPLITUD= 27/2=14$. No influye: [18 - 27]; Si influye [27 - 36].		durante los años 2022 – 2023? 2. ¿Los cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada según técnica de SOAPIE es adecuada? 3. ¿Las notas de enfermería son evaluadas por un equipo supervisor de la oficina de calidad y/o departamento de enfermería? 4. En el área de intermedios que Ud. Labora se realizan reuniones para problematizar las mejoras de las notas de enfermería según técnica de SOAPIE.	
----------------------------	--	--	--	---	--

			FACTORES INSTITUCIONALES	<p>5. ¿Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)?</p> <p>6. ¿Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio?</p>	
				<p>7. ¿Según el grado de dependencia cual es el tipo de paciente que cuida?</p> <p>8. ¿La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuada?</p> <p>9. ¿Utilizan formatos estructurados para la elaboración de las notas de enfermería según SOAPIE?</p>	



ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023

(Elaborado por Castillo R, Costales B, Quinga G, Moreta J, Villa C, 2021) (Modificado por Cárdenas D, Rodríguez N, 2023)

I. PRESENTACIÓN

Licenciada(o) tenga nuestro cordial saludo. Somos estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la universidad César Vallejo – Trujillo; estamos desarrollando el Trabajo de investigación titulado “**Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023**”. En este sentido, se le solicita su participación respondiendo el presente cuestionario.

II. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad:

25 – 35 años () 36 – 45 año() 46- 55 años()

Sexo:

M () F ()

Especialidad:

Licenciada(o) () Docente () Especialista ()

III. CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA

(Elaborado por Castillo R, Costales B, Quinga G, Moreta J, Villa C, 2021) (Modificado por Cárdenas D, Rodríguez N, 2023)

ESTRUCTURA

1) Coloca nombre y apellido del paciente en el formato correspondiente de la nota de enfermería.

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

- 2) Coloca nombre del servicio y N° de historia clínica.
 - a) Conforme b) No conforme c) No aplica
- 3) Coloca N° de cama, fecha y hora por turno.
 - a) Conforme b) No conforme c) No aplica
- 4) Usa de abreviaturas oficiales según normas internacionales.
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica
- 5) Realiza la redacción de la nota de enfermería con letra legible.
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica
- 6) Usa color de lapicero oficial de acuerdo al turno. (azul y/o negro en M/T) y Rojo en noche.
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica
- 7) Tachar y/o colocar entre paréntesis, no válido y firmar al costado en caso de equivocación.
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica
- 8) Coloca firma y sello (identificación de la enfermera/o).
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica
- 9) No usa borrador, corrector, porque es observado legalmente.
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica
- 10) No dejar espacio entre una nota de enfermería y otra porque puede ser llenado sin corresponder.
 - a. Conforme b) No conforme c) No aplica

PROCESO

I. DATOS SUBJETIVOS

11. El registro debe obtener información expresada y vivenciada por el paciente. (S)
 - a) Conforme b) No conforme c) No aplica

II. DATOS OBJETIVOS

12. Registra los datos objetivos, que se obtienen de la valoración integral realizado al paciente. (O)
 - a) Conforme b) No conforme c) No aplica
13. Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería.
 - a) Conforme b) No conforme c) No aplica

ANÁLISIS DIAGNÓSTICO

14. Registra las etiquetas diagnósticas de enfermería (según NANDA). (A)

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

15. Registra las etiquetas diagnósticas según prioridad para el cuidado integral.

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

IV. PLANEAMIENTO

16. Registra el objetivo y/o resultado esperado para las etiquetas diagnósticas propuestas. (P)

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

17. Se registra los cuidados de enfermería según prioridad de los diagnósticos enfermeros de acuerdo a Nursing Interventions Classification. (I)

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

EVALUACIÓN

18. Evalúa las respuestas humanas en referencia al resultado esperado, según NOC. (E)

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

RESULTADO

19. Las notas de enfermería son evaluadas mensualmente y/o por la enfermera jefe y/o supervisoras del área

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

20. La oficina de calidad se realiza supervisiones inopinadas sobre las notas de enfermería por cada trimestre.

a) Conforme b) No conforme c) No aplica

IV. FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA

(Elaborado por Castillo R, Costales B, Quinga G, Moreta J, Villa C, 2021) (Modificado por Cárdenas D, Rodríguez N, 2023)

A. FACTORES PROFESIONALES

1. ¿Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería según técnica de SOAPIE durante los años 2022 – 2023?
a) Sí b) No c) Donde...
2. ¿Los cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada según técnica de SOAPIE es adecuada?
a) Sí b) No
3. ¿Las notas de enfermería son evaluadas por un equipo supervisor de la oficina de calidad y/o departamento de enfermería? a) Sí b) No
4. En el área de intermedios que Ud. Labora se realizan reuniones para problematizar las mejoras de las notas de enfermería según técnica de SOAPIE.
a) Sí b) No

B. FACTORES INSTITUCIONALES

- b) ¿Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)?
i 1 b) 2 c. 3 a más
- c) ¿Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio?
i 1 - 3 b) 1 – 5 c) 5 a más
- d) ¿Según el grado de dependencia cual es el tipo de paciente que cuida? a) II b) III c) IV
- e) ¿La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuada?
i Sí b) No
- f) ¿Utilizan formatos estructurados para la elaboración de las notas de enfermería según SOAPIE?
i Sí b) No

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Formato para la obtención del consentimiento informado

Título de la investigación: Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023

Investigador(es) principal(es): Cárdenas Avalos Darly Gabriela y Rodríguez Villena, Nery Yaneth

Asesor: Mg. Valverde Rondo, María Elena

Propósito del estudio

Saludo, somos investigadores que le invitamos a participar en la investigación: Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023, cuyo propósito es Determinar los Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería, en las Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se le presentará un cuestionario en el que tendrá preguntas generales sobre usted como edad, zona de domicilio, lugar de nacimiento y otros, no es necesario que se anote su nombre, pues cada encuesta tendrá un código; luego se le presentarán preguntas sobre variables específicas de la investigación.
2. El tiempo que tomará responder la encuesta será de aproximadamente 10 minutos, si gusta, puede responder ahora o comprometerse a hacerlo en otro momento o lugar, nosotros lo buscaremos.

Información general: se le brindará a cada persona, la información para cumplimiento de los principios de ética, se permitirá cualquier interrupción de parte del entrevistado para esclarecer sus dudas. **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Información específica: Una vez que se haya terminado de brindar la información general, se debe compartir la información específica sobre la investigación: los datos que se requerirán, el hecho que se observará, o la acción que se realizará en el cuerpo (medir, examinar) o alguno de los elementos de él (exámenes de sangre, orina, células, tejidos u otro material biológico), haciendo énfasis que los resultados sólo serán utilizados para la investigación, sin identificar a la persona. De desearlo, se puede brindar algún resultado de interés clínico al participante voluntario.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Docente Asesor Mg. Valverde Rondo, María Elena al correo electrónico mevalverder@ucvvirtual.edu.pe o con el Comité de Ética de cinvestigacion@ucv.es.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo mi participación en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 4: REPORTE DE TURNITIN

feedback studio NERY YANETH RODRIGUEZ VILLENA Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, ...

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores asociados en la calidad de notas de enfermería,
unidades de cuidados intermedios de un hospital público -
Trujillo 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR(ES):
Cárdenas Avalos, Darily Gabriela (orcid.org/0000-0002-0450-4033)
Rodríguez Villena, Nery Yaneth (orcid.org/0000-0002-9266-3789)

ASESOR(A)(ES):
Mg. Valverde Rondo, María Elena (orcid.org/0000-0001-5002-1350)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Resumen de coincidencias

20 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver Fuentes en inglés

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	9 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.ucv.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.autonoma.e... Fuente de Internet	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
8	www.tinetocast.com Fuente de Internet	<1 %

ANEXO 5: CONSTANCIA DE APROBACION ETICA N° 116-2023-HBT



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

CONSTANCIA DE APROBACIÓN ÉTICA N° 116-2023-HBT

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Belén de Trujillo, hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue APROBADO, bajo la categoría de REVISIÓN COMPLETA.

Titulo del estudio: "FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERIA, UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE UN HOSPITAL PUBLICO-TRUJILLO 2023", identificado con CÓDIGO N°099-2023-HBT-CIEI.

Investigador principal: CARDENAS AVALOS DARLY y RODRIGUEZ VILLENA NERY

El protocolo aprobado corresponde a la versión 02, con fecha 9 de noviembre del 2023. Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de 04 meses; desde el 9/11/2023 hasta el 9/03/2024, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvase hacernos llegar el informe de avance del estudio de forma bimensual. Además, deberá presentar un informe de término de la investigación al culminar el estudio.

Trujillo, 9 de noviembre del 2023

DR. MANUEL MARIO ANIBAL SANCHEZ LANDERS
PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACION
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

MMSL/RVG/aro
Cc: Archivo

ANEXO 7: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	María Elena Valverde Rondo
Grado profesional:	Maestría () Doctor () Especialista (x) Licenciada en Enfermería ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Emergencia pediátrica
Institución donde labora:	Hospital Belén de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 15 años () Más de 15 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023
-----------------------------	--

Autor:	Cárdenas Avalos Darly Gabriela Rodríguez Villena Nery Yaneth
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo
Administración:	Hospital Belén de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Enfermeras y análisis de las historias clínicas (notas de enfermería)
Significación:	Se realizará la entrevista y el análisis de las notas de enfermería, con el fin de determinar los Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Proceso • Resultado 	<p>Según Donabedian, la calidad en salud, es un atributo de la atención que brindan los hospitales, que puede obtenerse en diversos grados y se define como el logro de los mayores beneficios posibles a partir de la atención de salud. Así el concepto de calidad es inseparable de la salud, por ello, el profesional como integrante de los equipos de salud, debe desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas de mejora continua con una actitud proactiva. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención</p>

		técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, reglamentos, expectativas y aspiraciones de los usuarios.
FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales • Institucionales 	Son principios que regulan o contribuyen en la producción de las notas de cuidado (SOAPIE), lo que perjudica su transcripción, calidad y la continuidad de la atención.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023 elaborado por Castillo R, Costales B, Quinga G, Moreta J, Villa C, 2021, modificado por Cárdenas D, Rodríguez N, 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

semántica son adecuadas.	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Factores asociados a la calidad de notas enfermería.
- Objetivo de la Dimensión: Identificar los factores profesionales en la elaboración de las notas de enfermería, de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público – Trujillo 2023.
- Segunda dimensión: Calidad de notas de enfermería.
- Objetivo de la dimensión: Valorar la Calidad de Notas de Enfermería de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público – Trujillo 2023

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	1. Coloca nombre y apellido del paciente en el formato correspondiente de la nota de enfermería. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	2. Coloca nombre del servicio y N° de historia clínica. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	3. Coloca N° de cama, fecha y hora por turno. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	4. Usa de abreviaturas oficiales según normas internacionales. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	5. Realiza la redacción de la nota de enfermería con letra legible. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	

	<p>6. Usa color de lapicero oficial de acuerdo al turno. (azul y/o negro en M/T) y Rojo en noche. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>7. Tachar y/o colocar entre paréntesis, no válido y firmar al costado encaso de equivocación. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>8. Coloca firma y sello (identificación de la enfermera/o). a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>9. No usa borrador, corrector, porque es observado legalmente. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>10. No dejar espacio entre una nota de enfermería y otra porque puede ser llenado sin corresponder. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>11. El registro debe obtener información expresada y vivenciada por el paciente. (S) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

	12. Registra los datos objetivos, que se obtienen de la valoración integral realizado al paciente. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	13. Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería.	4	4	4	

	a) Conforme b) No conforme c) No aplica				
	14. Registra las etiquetas diagnósticas de enfermería (según NANDA). (A) a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	15. Registra las etiquetas diagnósticas según prioridad para el cuidado integral. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	16. Registra el objetivo y/o resultado esperado para las etiquetas diagnósticas propuestas. (P) a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	

	<p>17. Se registra los cuidados de enfermería según prioridad de los diagnósticos enfermeros de acuerdo a Nursing Interventions Classification. (I) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>18. Evalúa las respuestas humanas en referencia al resultado esperado, según NOC. (E) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>19. Las notas de enfermería son evaluadas mensualmente y/o por la enfermera jefe y/o supervisión del área. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>20. La oficina de calidad se realiza supervisiones inopinadas sobre las notas de enfermería por cada trimestre. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA	1. ¿Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería según técnica de SOAPIE durante los años 2022 – 2023? a) Sí b) No c) Donde...	4	4	4	
	2. ¿Los cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada según técnica de SOAPIE es adecuada? a) Sí b) No	4	4	4	
	3. ¿Las notas de enfermería son evaluadas por un equipo supervisor de la oficina de calidad y/o departamento de enfermería? a) Sí b) No	4	4	4	
	4. En el área de intermedios que Ud. Labora se realizan reuniones para problematizar las mejoras de las notas de enfermería según técnica de SOAPIE. a) Sí b) No	4	4	4	
	5. ¿Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)? a) 1 b) 2 c. 3 a más	4	4	4	

	6. ¿Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio? a) 1 - 3 b) 1 - 5	4	4	4	
	7. ¿Según el grado de dependencia cual es el tipo de paciente que cuida? a) II b) III c) IV	4	4	4	
	8. ¿La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuada? a) Sí b) No	4	4	4	
	9. ¿Utilizan formatos estructurados para la elaboración de las notas de enfermería según SOAPIE? a) Sí b) No	4	4	4	



Ms. María E. Valverde Rondo

Docente de la Escuela de Enfermería

DNI: 18875516

ANEXO 6: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Hayde Valverde López
Grado profesional:	Maestría () Doctor () Especialista (x) Licenciada en Enfermería ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Medicina B - C
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 15 años (x) Más de 15 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023
-----------------------------	--

Autor:	Cárdenas Avalos Darly Gabriela Rodríguez Villena Nery Yaneth
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo
Administración:	Hospital Belén de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Enfermeras y análisis de las historias clínicas (notas de enfermería)
Significación:	Se realizará la entrevista y el análisis de las notas de enfermería, con el fin de determinar los Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Proceso • Resultado 	<p>Según Donabedian, la calidad en salud, es un atributo de la atención que brindan los hospitales, que puede obtenerse en diversos grados y se define como el logro de los mayores beneficios posibles a partir de la atención de salud. Así el concepto de calidad es inseparable de la salud, por ello, el profesional como integrante de los equipos de salud, debe desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas de mejora continua con una actitud proactiva. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención</p>

		técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, reglamentos, expectativas y aspiraciones de los usuarios.
FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales • Institucionales 	Son principios que regulan o contribuyen en la producción de las notas de cuidado (SOAPIE), lo que perjudica su transcripción, calidad y la continuidad de la atención.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023 elaborado por Castillo R, Costales B, Quinga G, Moreta J, Villa C, 2021, modificado por Cárdenas D, Rodríguez N, 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

semántica son adecuadas.	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Factores asociados a la calidad de notas enfermería.
- Objetivo de la Dimensión: Identificar los factores profesionales en la elaboración de las notas de enfermería, de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público – Trujillo 2023.
- Segunda dimensión: Calidad de notas de enfermería.
- Objetivo de la dimensión: Valorar la Calidad de Notas de Enfermería de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público – Trujillo 2023

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	1. Coloca nombre y apellido del paciente en el formato correspondiente de la nota de enfermería. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	2. Coloca nombre del servicio y N° de historia clínica. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	3. Coloca N° de cama, fecha y hora por turno. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	4. Usa de abreviaturas oficiales según normas internacionales. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	5. Realiza la redacción de la nota de enfermería con letra legible. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	

	<p>6. Usa color de lapicero oficial de acuerdo al turno. (azul y/o negro en M/T) y Rojo en noche. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>7. Tachar y/o colocar entre paréntesis, no válido y firmar al costado encaso de equivocación. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>8. Coloca firma y sello (identificación de la enfermera/o). a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>9. No usa borrador, corrector, porque es observado legalmente. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>10. No dejar espacio entre una nota de enfermería y otra porque puede ser llenado sin corresponder. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>11. El registro debe obtener información expresada y vivenciada por el paciente. (S) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

	<p>12. Registra los datos objetivos, que se obtienen de la valoración integral realizado al paciente. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>13. Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería.</p>	4	4	4	

	<p>a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>				
	<p>14. Registra las etiquetas diagnósticas de enfermería (según NANDA). (A) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>15. Registra las etiquetas diagnósticas según prioridad para el cuidado integral. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>16. Registra el objetivo y/o resultado esperado para las etiquetas diagnósticas propuestas. (P) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

	<p>17. Se registra los cuidados de enfermería según prioridad de los diagnósticos enfermeros de acuerdo a Nursing Interventions Classification. (I) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>18. Evalúa las respuestas humanas en referencia al resultado esperado, según NOC. (E) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>19. Las notas de enfermería son evaluadas mensualmente y/o por la enfermera jefe y/o supervisión del área. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>20. La oficina de calidad se realiza supervisiones inopinadas sobre las notas de enfermería por cada trimestre. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA	1. ¿Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería según técnica de SOAPIE durante los años 2022 – 2023? a) Sí b) No c) Donde...	4	4	4	
	2. ¿Los cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada según técnica de SOAPIE es adecuada? a) Sí b) No	4	4	4	
	3. ¿Las notas de enfermería son evaluadas por un equipo supervisor de la oficina de calidad y/o departamento de enfermería? a) Sí b) No	4	4	4	
	4. En el área de intermedios que Ud. Labora se realizan reuniones para problematizar las mejoras de las notas de enfermería según técnica de SOAPIE. a) Sí b) No	4	4	4	
	5. ¿Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)? a) 1 b) 2 c. 3 a más	4	4	4	

	6. ¿Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio? a) 1 - 3 b) 1 - 5	4	4	4	
	7. ¿Según el grado de dependencia cual es el tipo de paciente que cuida? a) II b) III c) IV	4	4	4	
	8. ¿La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuada? a) Sí b) No	4	4	4	
	9. ¿Utilizan formatos estructurados para la elaboración de las notas de enfermería según SOAPIE? a) Sí b) No	4	4	4	



DNI: 47704374

ANEXO 7: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Milagros Ugaz Díaz
Grado profesional:	Maestría () Doctor () Especialista () Licenciada en Enfermería (x)
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Cirugía A
Institución donde labora:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 15 años (x) Más de 15 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023
Autor:	Cárdenas Avalos Darly Gabriela Rodríguez Villena Nery Yaneth
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo

Administración:	Hospital Belén de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Enfermeras y análisis de las historias clínicas (notas de enfermería)
Significación:	Se realizará la entrevista y el análisis de las notas de enfermería, con el fin de determinar los Factores asociados en la elaboración de la calidad de las Notas de Enfermería

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Proceso • Resultado 	<p>Según Donabedian, la calidad en salud, es un atributo de la atención que brindan los hospitales, que puede obtenerse en diversos grados y se define como el logro de los mayores beneficios posibles a partir de la atención de salud. Así el concepto de calidad es inseparable de la salud, por ello, el profesional como integrante de los equipos de salud, debe desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas de mejora continua con una actitud proactiva. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus</p>

		riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, reglamentos, expectativas y aspiraciones de los usuarios.
FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales • Institucionales 	Son principios que regulan o contribuyen en la producción de las notas de cuidado (SOAPIE), lo que perjudica su transcripción, calidad y la continuidad de la atención.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023 elaborado por Castillo R, Costales B, Quinga G, Moreta J, Villa C, 2021, modificado por Cárdenas D, Rodríguez N, 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
semántica son adecuadas.	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel

4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Factores asociados a la calidad de notas enfermería.
- Objetivo de la Dimensión: Identificar los factores profesionales en la elaboración de las notas de enfermería, de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público – Trujillo 2023.
- Segunda dimensión: Calidad de notas de enfermería.
- Objetivo de la dimensión: Valorar la Calidad de Notas de Enfermería de la Unidad de cuidados intermedios de un Hospital público – Trujillo 2023

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	1. Coloca nombre y apellido del paciente en el formato correspondiente de la nota de enfermería. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	2. Coloca nombre del servicio y N° de historia clínica. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	3. Coloca N° de cama, fecha y hora por turno. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	4. Usa de abreviaturas oficiales según normas internacionales. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	
	5. Realiza la redacción de la nota de enfermería con letra legible. a) Conforme b) No conforme c) No aplica	4	4	4	

	<p>6. Usa color de lapicero oficial de acuerdo al turno. (azul y/o negro en M/T) y Rojo en noche. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>7. Tachar y/o colocar entre paréntesis, no válido y firmar al costado encaso de equivocación. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>8. Coloca firma y sello (identificación de la enfermera/o). a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>9. No usa borrador, corrector, porque es observado legalmente. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>10. No dejar espacio entre una nota de enfermería y otra porque puede ser llenado sin corresponder. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>11. El registro debe obtener información expresada y vivenciada por el paciente. (S) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

	<p>12. Registra los datos objetivos, que se obtienen de la valoración integral realizado al paciente. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>13. Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería.</p>	4	4	4	
	<p>a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>				
	<p>14. Registra las etiquetas diagnósticas de enfermería (según NANDA). (A) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>15. Registra las etiquetas diagnósticas según prioridad para el cuidado integral. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>16. Registra el objetivo y/o resultado esperado para las etiquetas diagnósticas propuestas. (P) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

	<p>17. Se registra los cuidados de enfermería según prioridad de los diagnósticos enfermeros de acuerdo a Nursing Interventions Classification. (I) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>18. Evalúa las respuestas humanas en referencia al resultado esperado, según NOC. (E) a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>19. Las notas de enfermería son evaluadas mensualmente y/o por la enfermera jefe y/o supervisión del área. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	
	<p>20. La oficina de calidad se realiza supervisiones inopinadas sobre las notas de enfermería por cada trimestre. a) Conforme b) No conforme c) No aplica</p>	4	4	4	

FACTORES ASOCIADOS EN LA CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA	1. ¿Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería según técnica de SOAPIE durante los años 2022 – 2023? a) Sí b) No c) Donde...	4	4	4	
	2. ¿Los cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada según técnica de SOAPIE es adecuada? a) Sí b) No	4	4	4	
	3. ¿Las notas de enfermería son evaluadas por un equipo supervisor de la oficina de calidad y/o departamento de enfermería? a) Sí b) No	4	4	4	
	4. En el área de intermedios que Ud. Labora se realizan reuniones para problematizar las mejoras de las notas de enfermería según técnica de SOAPIE. a) Sí b) No	4	4	4	
	5. ¿Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)? a) 1 b) 2 c. 3 a más	4	4	4	

	6. ¿Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio? a) 1 - 3 b) 1 - 5	4	4	4	
	7. ¿Según el grado de dependencia cual es el tipo de paciente que cuida? a) II b) III c) IV	4	4	4	
	8. ¿La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuada? a) Sí b) No	4	4	4	
	9. ¿Utilizan formatos estructurados para la elaboración de las notas de enfermería según SOAPIE? a) Sí b) No	4	4	4	


 FIRMA DEL EXPERTO
 D^{ca.} Espinosa :
 28093

DNI: 26691173

ANEXO 8: MUESTRA PILOTO

d1 Calidad de las notas de enfermería																					
max	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
min	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	sum
1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	0	53
2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	0	53
3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	0	53
4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
6	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
7	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
8	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
9	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
10	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	0	53
11	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	0	53
12	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	0	53
13	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
14	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
15	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
16	4	4	4	4	0	4	3	4	3	4	4	4	0	0	0	0	3	0	4	4	53
17	4	4	4	4	0	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	53
18	4	4	4	4	0	4	3	4	0	4	4	4	0	0	0	0	3	0	4	4	50
19	4	4	4	4	0	4	3	4	3	4	0	4	4	0	0	0	3	0	4	4	53
20	4	4	4	4	4	4	3	4	0	4	0	4	0	0	0	0	3	0	4	4	50
21	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	0	0	0	0	3	0	4	4	53
22	4	4	4	4	0	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	4	57
23	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	4	0	0	0	0	3	0	4	4	53
24	4	4	4	4	4	4	3	4	0	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	4	58
25	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	4	61
26	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	2	59
27	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	0	0	0	0	0	0	3	0	4	2	47
28	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	2	59
29	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	2	59
30	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	2	59
31	4	4	4	4	0	4	3	4	3	4	4	4	4	0	0	0	3	0	4	2	59

ANEXO 9: TRADUCCIÓN

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



Dr. Ana Gonzales Castañeda
Professor of the School of
Translation and Interpreting

ANEXO 10: DICTAMEN DE COMITÉ DE ETICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0199

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: “Factores asociados en la calidad de notas de enfermería, Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital público - Trujillo 2023”

Presentado por los autores: Cárdenas Avalos, Darly Gabriela (orcid.org/0000-0002-0450-4033) Rodríguez Villena, Nery Yaneth (orcid.org/0000-0002-9266-3789).

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: favorable (X) observado () desfavorable ().

Trujillo, 22 de Noviembre de 2023.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente
del Comité de Ética en Investigación
Programa Académico de Enfermería.**