



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores que influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un Hospital de Ica, 2022.

AUTORA:

Espinoza Zea, Marilia Karen (orcid.org/0000-0001-5283-8460)

ASESORA:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada a mi madre, mi novio porque ellos siempre están brindándome su apoyo y consejos de forma incondicional para ser de mí una mejor persona

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia unida quienes han creído en mí, a los docentes de la Universidad Cesar vallejo, en especial la Mg. Miluska Vega Guevara quién me ha brindado sus enseñanzas para llegar a la meta que me he propuesto con humildad y sacrificio, a todos ellos dedico con mucho amor este presente trabajo de investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variable y operacionalización.....	21
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5. Procedimientos	26
3.6. Método de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	55

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Factores personales, según sus dimensiones.....	29
Tabla 2 Nivel de factores institucionales, según sus dimensiones	30
Tabla 3 Nivel Calidad de las notas de evolución de enfermería, según sus dimensiones	31
Tabla 4 Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov en Factores Personales ..	31
Tabla 5 Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov en factores institucionales	32
Tabla 6 Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov en calidad del registro de las notas de evolución de enfermería.....	32
Tabla 7 Ajuste del modelo de regresión logística ordinal factores personales e Institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería	33
Tabla 8 Modelo de regresión logística ordinal factores personales e institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería	34
Tabla 9 Ajuste del modelo de regresión logística ordinal factores personales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería	35
Tabla 10 Ajuste del modelo de regresión logística ordinal factores institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería	36
Tabla 11 Modelo de regresión logística ordinal factores institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería	37

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema de un estudio de tipo correlacional-causal	20

Resumen

Esta investigación tuvo el objetivo de evaluar los factores que influyen sobre la calidad de notas de evolución de enfermería que realizan los enfermeros de un hospital de Ica. Para ello esta investigación fue de tipo básico con un diseño correlacional causal. La muestra estuvo conformada por 95 enfermeros de la muestra de estudio, la cual fue extraída de manera no probabilística intencional de una población de 205 enfermeros. Emplearon tres cuestionarios para recolectar datos sobre los personales e institucionales y la calidad de evolución de las notas de enfermería. Los resultados principales realizados mediante una regresión logística ordinal indican que, los factores personales e institucionales inicialmente planteados en conjunto influyen significativamente sobre la variable dependiente calidad de notas de evolución. Asimismo, los factores personales e institucionales por sí solos no influyen significativamente sobre la variable dependiente. Por lo que, se pudo concluir que los factores personales e institucionales en conjunto si influyen sobre la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital en Ica, mas no influyen si se toman en consideración por separado.

Palabras clave: Notas de evolución de enfermería, factores influyentes en la calidad, factores personales, factores institucionales, enfermeros

Abstract

This research had the objective of evaluating the factors that influence the quality of nursing progress notes made by nurses at a hospital in Ica. For this, this research was of a basic type with a causal correlational design. The sample consisted of 95 nurses from the study sample, which was extracted in an intentional non-probabilistic manner from a population of 205 nurses. They used three questionnaires to collect data on the personal and institutional and the quality of evolution of the nursing notes. The main results carried out by means of an ordinal logistic regression indicate that the personal and institutional factors initially raised together significantly influence the dependent variable quality of evolution grades. Likewise, personal and institutional factors alone do not significantly influence the dependent variable. Therefore, it was possible to conclude that the personal and institutional factors together do influence the quality of the nursing evolution notes in nurses of a hospital in Ica, but they do not influence if they are taken into consideration separately.

Keywords: Nursing evolution notes, influencing factors in quality, personal factors, institutional factors, nurses

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, la especialidad de enfermería es una profesión que ha evolucionado con el tiempo, distinguiéndose como un servicio enfocado en el cuidado de la salud y bienestar humano. La elaboración de notas de enfermería vendría a ser una de las actividades fundamentales en esta profesión.

La enfermería moderna enfrenta muchas dificultades relacionadas con la calidad del cuidado. Un instrumento que puede mostrar la calidad del cuidado proporcionado es la nota de enfermería que, además, es una herramienta de desempeño en el ejercicio del profesional de enfermería (Laura, 2017).

Un estudio en Guatemala reveló que únicamente el 33% de las notas presentaban las abreviaturas correspondientes a la terminología médica mientras que la mitad de las notas tuvo una redacción con orden racional. Además, descubrió errores de transcripción en el 97% de las notas, falta de registro de tratamientos y medicación administrada en el 91% y letra ininteligible en el 46% (Poóu, 2017). Es así que se identifica la existencia de equivocaciones en la elaboración de estas notas.

A nivel nacional, el personal de enfermería se encuentra en un continuo progreso, capacitaciones del profesional, lo cual se encuentra motivado también por la competitividad que se presenta dentro de estos últimos años con lo de la pandemia del COVID 19, de manera que esto conlleva a buscar una mejor calidad en la prestación de los servicios de salud y siendo así el mayor beneficiario el paciente.

De acuerdo con la Norma Técnica de Auditoría de Calidad de Atención de Salud y la Ley del Trabajo Enfermero, la enfermería tiene el propósito de brindar cuidados a modo de prevención, restauración, rehabilitación y conservación de la salud humana. Sin embargo, como evidencia científica se exige tener un registro de las notas de enfermería, por consiguiente, las notas representan un instrumento de gestión del cuidado del paciente y un intermedio que valora la calidad del

servicio, de esa manera se logra certificar el desarrollo y la disciplina de la profesión, todo mediante el Ministerio de Salud (MINSA, 2016)

No obstante, estos especialistas de la salud presentan errores con respecto a las notas de enfermería, lo cual se evidencia como una debilidad de la especialidad de enfermería, de forma que el problema se manifiesta en las actividades clínicas ocasionando que las notas de enfermería sean repetitivas, inconclusas, indescifrables, con pocos datos y no se utilicen normas y procedimientos para la elaboración de las mismas. Es por ello que el área de enfermería cada vez más busca aplicar evaluaciones y en base a esos resultados desarrollar mejoras continuas, específicamente en las notas de enfermería, debido que gran parte de estos no poseen la calidad de la información necesaria, para poder entenderla (Pariapaza y Puga, 2018).

Cabe resaltar que estos especialistas no solamente tienen que poseer una confidencialidad del registro del paciente, sino además hacer cumplimiento de los estándares legales durante el procedimiento de registro, ya que son un documento legal (Baldeón, 2017). Los mismos suministran todos los datos del paciente, sirviendo como guía para continuar con el tratamiento, el mismo se encuentra integrado por varios documentos, entre estos están la hoja gráfica de Signos Vitales, la hoja de balance hídrico, la hoja de Kárdex, la hoja de Notas de Evolución (Pariapaza y Puga, 2018).

A nivel local, el Hospital en Ica colapsó por la cantidad masiva de casos de contagio por COVID 19, lo que obstaculizó la ejecución correcta de distintos procedimientos. Frente el crecimiento de la demanda de los servicios de salud ofrecidos en el centro hospitalario, se requirió de evaluaciones como la calidad de las notas de enfermería porque son garantía de que las normas y procedimientos correspondientes fueron cumplidos. Esto se ve reflejado en el buen servicio del profesional y el hospital.

Estos diagnósticos o evaluaciones se deben realizar de manera que muestren cómo efectúan los procedimientos, qué errores se están cometiendo, ausencias, aspectos negativos, faltantes de datos o documentos, incumplimiento de las normas de registro, entre otros. Sin embargo, los errores más comunes en el Hospital de Ica son: falta del registro del sello del profesional en las notas de

enfermería durante el cambio de turno ocasionando que no se pueda verificar lo sucedido durante ese turno a falta de una adecuada entrega de turno. De la misma manera, desde la perspectiva de la valoración muchas veces no se registra lo que indican los pacientes.

Además, muchas veces el profesional de enfermería no desarrolla las notas con la calidad adecuada, debido a la alta demanda de pacientes ocasionando así en el profesional un estado de ansiedad por la propia pandemia y la carga de trabajo.

El problema general será ¿Qué factores influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022?

Los problemas específicos serán: (a) ¿Cómo influyen los factores personales en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022?; (b) ¿Cómo influyen los factores institucionales en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022?

La justificación teórica del estudio radica en la fundamentación científica sustentada por artículos indexados en idioma español e inglés que aportan fuentes confiables sirviendo la misma como antecedentes en el futuro.

La justificación metodológica del estudio radica en que aporta instrumentos que son confiables para el recojo y análisis de la información. De este modo, será posible conocer detalladamente la influencia entre variables y dimensiones del estudio.

La justificación práctica del estudio radica en que aporta información acerca de los factores que intervienen significativamente en la calidad de las notas de enfermería; y con base en los hallazgos se propondrá medidas en las recomendaciones.

El objetivo general del presente estudio será: Identificar los factores que influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

Los objetivos específicos serán: (a) Determinar la influencia de los factores personales en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022; (b) Determinar la influencia de los factores institucionales en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

La hipótesis general del presente estudio será: Los factores personales e institucionales influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

Las hipótesis específicas serán: (a) Los factores personales influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022; (b) Los factores institucionales influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional: Alvarado (2019) buscó analizar y establecer la calidad de las notas de enfermería correspondientes al área pediátrica que es parte de un nosocomio localizado en El Salvador. El estudio fue descriptivo con carácter no experimental. El instrumento de revisión de análisis documental fue aplicado a 54 expedientes clínicos elaborados por 18 enfermeras. Como resultado, se obtuvo que el 20% de las notas tuvo manchones, el 35% no contuvo el nombre completo de la enfermera responsable, el 48% tuvo tachaduras, el 61% presentó sellos desactualizados, el 83% no tuvo un registro del procedimiento realizado y el 100% no presentó el diagnóstico de enfermería. Además, solo el 17% y 65% tuvieron registrados los signos vitales al comenzar el proceso y las abreviaturas médicas correctas, respectivamente. Se concluyó que el personal de enfermería no cumplía con todos los componentes de las notas de enfermería, por ello, su calidad fue deficiente.

Castillo et al. (2021) buscaron evaluar la calidad de las notas de enfermería correspondientes al área de medicina interna de un centro de salud ubicado en Ecuador. El estudio fue descriptivo observacional con carácter no experimental. El instrumento de ficha de análisis documental fue aplicado a 220 historias clínicas. Como resultado, se halló que la calidad del 98% y 100% de las notas acorde a la estructura y el contenido, respectivamente, fue deficiente. Además, la totalidad de las notas tuvo anotaciones de enfermería deficientes. Se concluyó que el personal de enfermería no estaba ejecutando una buena labor para registrar lo más importante en las notas de enfermería, lo que afectaría la continuidad del tratamiento del paciente.

Franco (2020) buscó analizar e identificar el nivel de calidad de los registros de enfermería correspondientes al área de medicina interna en una institución hospitalaria ubicada en Ecuador. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental. El instrumento de ficha de observación fue aplicado a

30 enfermeros. Como resultado, el 58% de los reportes cumplió con las características del registro clínico; entre estos aspectos, el 50% contó la fecha, hora, firma, registro de exámenes previos y observaciones del profesional

encargado y el 33% describió los hallazgos detalladamente. Con respecto al cuidado enfermero y aplicabilidad, el 59% de los reportes no cumplió los estándares. Con respecto al llenado, el 65% de los reportes cumplió con lo esperado; entre estas estadísticas, el 77% empleó correctamente las abreviaturas y anexó otros documentos relevantes para la historia clínica. Se concluyó que no hubo tantos problemas en cuanto a la estructura del formulario y su llenado; sin embargo, el bajo rendimiento del cuidado enfermero y aplicabilidad reveló que hay un déficit de capacitación del profesional en enfermería, afectando la calidad de los registros dado que no brindaría información confiable.

Escobar (2019) buscó identificar el grado de calidad de los registros de enfermería correspondientes a una UCI post-anestésica de un centro de salud oftalmológico ubicado en Bolivia. El estudio trabajó con un enfoque cuantitativo y descriptivo con carácter no experimental. El instrumento de ficha de revisión documental fue utilizado para analizar 1278 historias clínicas de los pacientes internados en el área mencionada. Como resultado, se halló que el 84.1% de los documentos tuvo un registro de los signos vitales cada cinco minutos, el 87% no registró alteraciones secundarias (dolor, náuseas y vómitos), el 83.3% no registró el tratamiento aplicado tras la presencia de alteraciones secundarias, el 53.8% no colocó fecha, el 60% no colocó la hora, el 59% contó con una letra clara y legible, el 62% no tuvo el nombre, rúbrica y sello del enfermero de turno y el 73% no registró el traslado del paciente a otra área. En síntesis, el 98.7% de los registros de enfermería tuvieron un grado malo de calidad mientras que el resto fue regular.

Carranco (2017) buscó analizar los factores que incidían en la calidad de los registros de enfermería, entre estos las notas, correspondientes a un hospital en Ecuador. El estudio trabajó con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de carácter no experimental. El instrumento de ficha de análisis documental fue aplicado a 364 historias clínicas de pacientes hospitalizados en áreas críticas mientras que el cuestionario fue aplicado a 92 enfermeros. Como resultado, se descubrió que entre el 96% y 100% de registros hubo esferos de color negro, fecha, hora y letra legible. No obstante, el 62% no tenía la firma legible de la profesional; el 78% tenía tachones, borrones, con corrector y sin sello de la profesional; el 86% no registró las actividades pendientes. Por otro lado,

el 41% de los encuestados señaló no se vio motivado por la realización de sus labores de enfermería y su remuneración, el 36% no estuvo motivado por la diversificación de actividades laborales, el 44% no estuvo motivado por los reconocimientos en el trabajo. Se concluyó que los factores sí afectaron la calidad del registro, por ello, el investigador propuso un check-list de verificación.

A nivel nacional: Esteban y Feliciano (2020) buscaron establecer el impacto de los factores personales e institucionales sobre la calidad de las notas de enfermería correspondientes a fichas post-anestésicas en el área quirúrgica de un hospital en Lima. El estudio trabajó con un enfoque cuantitativo y correlacional con carácter no experimental. El instrumento del cuestionario fue aplicado a 30 enfermeras mientras que la ficha de revisión documental se utilizó para evaluar 100 fichas post-anestésicas. Como resultado, la prueba chi cuadrado proporcionó una significancia menor al p valor de 0.05, que se interpretó como una respuesta positiva para la relación de las variables. Los investigadores concluyeron que los factores personales e institucionales tenían un efecto de grado moderado en la calidad de las notas; por ello, era fundamental que el personal se encontrara satisfecho y fuese libre de factores estresantes y/o distractores, para así impedir las faltas en el trabajo.

Laura (2017) buscó establecer el grado de calidad de los registros de enfermería correspondientes a historias clínicas del área de cirugía de un hospital en Puno. El estudio fue descriptivo con carácter no experimental. El instrumento de ficha de revisión documental fue utilizado para evaluar 74 historias clínicas. Como resultado, se halló que, en general, el 95% de las historias tenían un nivel regular de calidad. Además, la calidad del 65% de las hojas gráficas fue buena, la calidad del 80% de las notas de enfermería fue mala, la del 73% de las hojas de balance hídrico fue regular y la del 68% de los Kardex fue buena.

Pariapaza y Puga (2018) buscaron establecer el nivel de influencia de los factores personales e institucionales sobre la calidad de los registros de enfermería correspondientes al área de medicina para varones en un hospital de Arequipa. El estudio presentó un enfoque cuantitativo y carácter descriptivo-correlacional. El instrumento del cuestionario fue aplicado a 14 enfermeras mientras que la ficha de análisis documental se empleó para evaluar 209 historias clínicas. Como resultado,

se halló que los factores personales tuvieron un efecto moderado en el 93% de los encuestados y los factores institucionales tuvieron un bajo efecto en el 50%.

Además, la calidad del 60% de las notas fue deficiente, la del 65% de los kárdex fue deficiente, la del 89% de los balances hídricos fue regular y la del 90% de las hojas gráficas fue también regular. A partir de ello, la prueba chi cuadrado estableció la inexistencia de correlación entre las variables.

Baldeón (2017) buscó identificar los factores personales e institucionales que afectan el registro de las notas de enfermería. El estudio fue de enfoque cuantitativo con un nivel descriptivo. El instrumento de la encuesta fue aplicado a 30 estudiantes de postgrado con especialidad en enfermería. Como resultado, el 85% de los encuestados manifestó que los factores mencionados sí afectan el registro de notas. El 43% señaló que factores como edad y periodo de servicio del enfermero no afectaba el registro. El 97% indicó que presentarse a las capacitaciones intervenía en el registro. Por otro lado, el 90% señaló que siempre elaboraba las notas, labor que era facilitada por formatos disponibles, lo que impulsa el registro. Además, el 67% dijo que la asistencia a cursos de especialización no era trascendental para dicho registro. Se concluyó que los factores personales interceden en el registro de las notas de enfermería.

Custodio (2018) buscó determinar los factores que afectaron el nivel de calidad en la redacción de notas de enfermería correspondientes al área de medicina de un hospital en Pimentel. El estudio trabajó con un enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental. El instrumento del cuestionario fue aplicado a 27 enfermeras mientras que la ficha de revisión documental fue utilizada para evaluar 126 historias clínicas. Como resultado, se halló que el 61% de las historias tuvo notas de buena calidad y el contenido del 80% tuvo una estructura de buena calidad. A partir de ello, la prueba de contingencia de Pearson estableció que la calidad de las notas tenía relación con los factores personales (entre estos: edad, nivel académico, condición laboral y periodo de servicio) e institucionales (entre estos: media de pacientes hospitalizados y cantidad de enfermeros disponibles).

El fundamento teórico para la investigación es todo lo relacionado a la calidad de las notas de evolución de enfermería. En primer lugar, la calidad como

tal, tiene diferentes definiciones de acuerdo al contexto sobre el cual se aplica, en términos generales la calidad según Deming se sostiene de la comprensión de las necesidades de un individuo de manera cuantificable y medible, tomándose en cuenta el desarrollo de servicios para garantizar la satisfacción. Por lo tanto, la calidad es solamente medida desde el punto de vista del individuo (Chacón y Rugel, 2018)

Asimismo, para Grieco y McDevit (2017) la calidad es el cumplimiento de las necesidades basado en la prevención, en el que se cuenta con un patrón ideal de cero errores y la medida es el nivel de cumplimiento. También, la calidad puede entenderse como la obtención de un servicio adecuado y satisfactorio para el usuario, siendo la satisfacción del mismo.

Para Krup et al. (2017) “La interacción entre un usuario y los componentes organizativos de un servicio es el punto de partida para definir la calidad, al establecer indicadores y evaluarlos se obtiene lo que se conoce como la escala de evaluación del constructo” (p. 389).

En temas de salud, el significado de “cuidado” no es similar para todas las áreas sanitarias, variando en el servicio de emergencia, UCI, centros quirúrgicos, servicios neonatales y en otras áreas sanitarias. Cada elemento cuenta con un objetivo independiente y su concepto depende de los otros elementos. El cuidado es lo principal en la mentalidad de una enfermera y su objetivo va más allá de la enfermedad. La toma de decisiones de la enfermera debe enfocarse siempre en las necesidades que requiere el paciente (Sovik et al., 2021).

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el procedimiento de la enfermería que utiliza el método de solución de problemas fundamentado en una reflexión - método, el cual establece las capacidades cognitivas, técnicas y personales, con la finalidad de cubrir las necesidades del paciente y su familia (Miranda-Limachi et al., 2019).

El proceso de enfermería “se encuentra constituido por cinco etapas secuenciales e interrelacionadas, siendo: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación” (Paccha-Tamay et al., 2021, p. 642).

Dentro de la atención de enfermería, se realizan las notas de enfermería que son parte de la historia clínica de un paciente (Almeida y Lopes, 2021). Estos documentos deben realizarse mediante los principios de disponibilidad, racionalidad científica, oportunidad, secuencialidad e integralidad.

Las notas de evolución de enfermería describen de manera secuencial la situación, evolución y seguimiento del estado de salud de un paciente, así como las intervenciones que se le hizo y el tratamiento y rehabilitación que ejerce el profesional de enfermería sobre el paciente (Fernández et al., 2016).

Para Ruiz et al. (2017) “Las notas de enfermería deben realizarse a la par del tratamiento del paciente o al menos inmediatamente después de esto, ya que es un documento necesario y obligatorio” (p. 83).

Para Bjerkan et al. (2021) las notas de enfermería deben cumplir con el registro de los hallazgos, observaciones, actividades y observaciones brindadas sobre la persona que se atiende de manera concreta, objetiva, comprensible, clara y sistemática.

Como parte del servicio de calidad ofrecido por el personal enfermero, quedan las notas de enfermería que a su vez son el registro de este servicio de calidad, es decir, acredita el desempeño profesional más allá de solo registrar secuencias de cuidado (Urquhart et al., 2018).

Los propósitos de las notas de enfermería se pueden describir como: i) contar con información sobre la evolución del paciente de manera específica y general, ii) poder observar los hallazgos más importantes sobre la situación actual de un paciente de una manera más sencilla, iii) tener documentadas todas las situaciones de manera permanente sin caer en la repetición y iv) formar un estándar de atención del servicio de enfermería (Bautista-Rodríguez, 2015).

Los componentes básicos de los documentos que se realizan en el sector salud como las notas de enfermería son: la identificación del usuario, registros específicos de la atención y la información complementaria (MINSAL, 2018).

El mismo personal de enfermería está de acuerdo en que existe gran importancia en las notas de enfermería para garantizar la continuidad del cuidado

y otras funciones que llevan a un buen servicio de atención (Soza et al., 2020), es por ello que diversos estudios han considerado encontrar aquellos factores que influyen en su buen desarrollo. Estos factores son variados, y pueden variar incluso entre servicio de enfermería de un hospital público o privado (Tasew et al., 2019).

Se documenta en diversos formatos y registros para asegurar que el Proceso de Cuidado de Enfermería (PAE) es consistente, adecuado y confiable, anticipando y evitando riesgos para el usuario y garantizando la eficacia del cuidado (Poóu, 2017), el cual sería registrado en la historia clínica del paciente con obligatoriedad.

Las notas de enfermería se constituyen de cuatro documentos: (a) *Hoja de Balance Hídrico*, documento en el que se coloca la información personal básica del paciente, el tipo de atención brindada, el número de cama, la fecha y hora de internado hospitalario, el peso, el ingreso y salida del personal médico a la habitación y, finalmente, la rúbrica, sello y colegiatura del profesional de enfermería que atendió.

Hoja Gráfica de los Signos Vitales, documento en el que se coloca la información personal básica del paciente, el número de historia clínica, el servicio proporcionado, el número de cama, los niveles de temperatura, la frecuencia cardíaca y respiratoria y la presión arterial.

Registro de Kárdex, documento en el que se registra la información personal básica del paciente, denominación estándar abreviada del producto farmacéutico, horario de administración, fecha desde que comenzó hasta dejó de prescribir la medicación y, finalmente, el nombre completo, rúbrica, sello y colegiatura del profesional de enfermería de turno

Registro de Notas de Evolución de Enfermería, documento en el que se registra la fecha, hora y forma de ingreso del paciente, en este último se describe brevemente las funciones vitales y biológicas y el estado general del individuo. Durante el periodo de hospitalización, se registra cómo fue evolucionando el paciente mediante la identificación de signos y síntomas significativos, fecha y hora del tratamiento aplicado y, finalmente, el nombre completo, rúbrica, sello y colegiatura del profesional de enfermería que atendió (MINSA, 2018).

Con respecto a los factores relacionados con la calidad de las notas de enfermería puede mencionarse a la “Teoría de los dos factores” de Herzberg et al. (1959), quien afirma que el desempeño de las personas en su ámbito de trabajo responde a dos factores: (a) Factores extrínsecos, lo que corresponde para el estudio los factores institucionales los cuales el enfermero no tiene control, y (b) Factores intrínsecos o personales, relacionados a lo que él hace y cómo desempeña.

Asimismo, se basa en reforzar las actividades de enfermería, en la que se debe proporcionar un cuidado enfocado siempre en las necesidades de salud del paciente y en las notas de enfermería, además, de la gestión del cuidado ejecutado y garantizar el bienestar de los pacientes (Pariapaza y Puga, 2018).

La mayoría de las investigaciones sobre los factores relacionados a la calidad de las notas de enfermería coincide en que estos se pueden dividir en dos grandes grupos, los factores personales y factores institucionales (Baldeón, 2017).

Los factores personales que pueden afectar a la calidad de las notas de enfermería son el tiempo que labora en el hospital, la condición laboral, es decir contratado o nombrado, el horario de trabajo y otros más sencillos como la edad, los estudios de segunda especialidad, las capacitaciones, la motivación (Baldeón, 2017)

Esteban y Feliciano (2020) por su parte agrupan a estos factores personales en conocimiento y motivación, a diferencia de Pariapaza y Puga (2018) que toma en cuenta no solo conocimientos de formación sino, experiencia laboral, malestares físicos y psicológicos y las relaciones interpersonales que puede tener el enfermero con sus pares en el establecimiento de salud.

Los factores personales de formación académica son los que más se reiteran en las investigaciones, ya que estos influyen directamente sobre los conocimientos del personal enfermero para realizar dichas notas, ya que, hoy en día, de acuerdo a los entornos variables, escenarios económicos, políticos, culturales y ambientales que son resultado de la tecnología moderna, de las comunicaciones y de la globalización, afectan de gran forma en la salud de la

población, produciendo muchas y nuevas demandas hacia los profesionales de enfermería (López et al., 2018).

La experiencia laboral del profesional de Enfermería también se considera uno de los factores personales que influyen ya que estos son precedentes que ayudan a la mejora de las habilidades y competencias del trabajador (Alaseeri et al., 2021).

Los hábitos del profesional en enfermería también se deducen como un factor relevante que define su desempeño en su labor, ya que los buenos hábitos conllevan a fijar acciones que promueven una mejor organización del tiempo y procedimiento para las notas de enfermería (Hu et al., 2019).

En cuanto a las relaciones interpersonales, la naturaleza del hombre exige que sea social. Independientemente de si se conocen o no, las personas se vinculan a través de la comunicación. En enfermería, se desarrollan relaciones que conectan profesionales de la salud, personal administrativo y de apoyo, pacientes, familiares, acompañantes, etc. Por lo tanto, se presentan problemáticas con la comunicación y pueden producir un trato no apropiado que afecta la actitud de las especialistas implicando en desempeño de su labor (Rizany et al., 2018).

Asimismo, existen otros factores personales que pueden influir como las afecciones físicas y psicológicas dentro de este marco. El trabajo que realizan los especialistas de enfermería en Centro de Salud conlleva una sobrecarga de trabajo, y además tienen que afrontar todos los días circunstancias que podrían perjudicar su salud y su estilo de vida (Alan y Baykal, 2018). Normalmente, el trabajo se realiza bajo presión porque cada especialista debe cuidar más de un paciente de forma compartida, generando circunstancias estresantes y que afectan su salud. Gran parte de los profesionales muestran fatiga, sueño, poco nivel de concentración, cefalea, afecciones musculares, pérdida de peso, entre otros (Poortaghi et al., 2020)

Los factores institucionales que afectan a la calidad de las notas de enfermería son similares a los factores institucionales de cualquier organización que afectan al desempeño de los empleados dentro de ella.

Estos factores institucionales pueden ser los estímulos al mejor cumplimiento, el material que brinda la institución, la buena gestión del tiempo que otorgan para realizar estas actividades, el ambiente laboral y la supervisión (Pariapaza y Puga, 2018).

Para Esteban y Feliciano (2020) estos factores institucionales son los planes de capacitación el ambiente físico y el recurso material y para Baldeón (2017) estos factores institucionales son los relacionados con las normas de la institución, los programas de capacitación, reconocimiento, disponibilidad de formatos y la demanda de intervenciones quirúrgicas.

Dentro de los Factores institucionales se destaca la motivación, la cual refiere al estado o condición que incita al individuo a realizar una tarea y tiene la voluntad para lograr las metas establecidas con el objetivo de cumplir con las demandas de cada persona (Thulth y Sayej, 2015).

De acuerdo a Pariapaza y Puga (2018), para motivar a las personas se tiene que considerar sus valores, su cultura, religión, estado económico de la coyuntura en que habita o proyectos y objetivos que desean conseguir a través del trabajo.

Otro de los factores institucionales que puede influir en la calidad de las notas de enfermería son los recursos materiales que hacen referencia a los objetos y el espacio físico utilizados para el cuidado proporcionado por la institución para el desempeño de los profesionales de enfermería. Su evolución a través de los años es cada vez más variada y compleja. Históricamente, hasta el siglo XIX, se emplearon herramientas características como los utensilios para alimentar a los pacientes, ropas de protección, mantas y productos para la higiene. Con el pasar del tiempo, estos recursos evolucionaron en costo, complejidad y diversidad. Con el transcurso del tiempo, la composición y mecánica de estos objetos se volvió más compleja y práctica, mejorando y facilitando aún más el proceso de cuidado (Baljoon et al., 2018).

No solamente los objetos integran el mundo material del cuidado, sino, además, las áreas donde se desempeña la labor de enfermería. Desde mucho antes, los especialistas buscan lograr y mantener las áreas en condiciones óptimas

donde efectuar el cuidado adecuadamente. Actualmente y a nivel mundial, el hospital es la principal institución que provee servicios sanitarios, siendo eje de novedades científicas y técnicas, así como fuente y punto de atención para la adquisición de objetos tecnológicos de la salud (Hajizadeh et al., 2021).

Las condiciones físicas también pueden cambiar la actividad normal del profesional de enfermería, dado que se deforma la concentración y tranquilidad, las cuales son indispensables para la realización óptima de sus tareas. Asimismo, afecta el entorno porque dadas las condiciones físicas se generan diferentes espacios que pueden ser inapropiados e insuficientes para ejecutar las tareas (Gemuhay et al., 2019).

La capacitación como factor institucional, es un medio para el logro del buen desempeño en el cargo, así como también evaluar las competencias de los trabajadores, el cual, dentro del área de profesionales de salud, los vuelve más productivos, creativos e innovadores, y por ende aportan mejor rendimiento y contribuyen al logro de los objetivos organizacionales (Mbithi et al., 2018).

Asimismo, la capacitación en enfermería es significativa a causa de las tecnologías modernas, por lo cual se requiere una capacitación continua para estar actualizado en cuanto a las tendencias, esta preparación se ejecuta con base en las necesidades del centro de salud con el fin de obtener profesionales competentes que proporcionen una labor con un mejor desempeño (Akhu et al., 2017).

La supervisión forma parte de las funciones de liderazgo, dirección y control que asume el profesional de enfermería para alcanzar el desarrollo integral humano, agilizar la toma de decisiones y maximizar el nivel de calidad del servicio proporcionado. La finalidad es aumentar la calidad, generar un entorno que favorezca la productividad, fomentar el desarrollo de los trabajadores, conservar la disciplina y motivación por la labor y optimizar los recursos provistos por la organización (Mangare et al., 2016)

La dotación del personal como parte de los factores institucionales, se denomina al proceso integrado que determina la cantidad y el tipo de personal de enfermería necesario para proporcionar un nivel específico de atención al paciente

considerando la calidad como un estándar del servicio (Karp et al., 2019). Asimismo, este factor afecta de gran forma en la atención de enfermería, ya que una falta del personal produciría una sobrecarga de pacientes, saturación de las actividades asistenciales del servicio y, además, afectaría la realización de las notas de enfermería (Groot et al., 2022).

Entre otros factores que pueden influir en las notas de enfermería se puede mencionar a los factores motivacionales que son los que se encuentran conformados por indicadores, tales como, colectivo y estímulo, ya que es muy importante para el desempeño correcto y a la vez determina el rendimiento de su labor ; también, los factores actitudinales que se encuentran conformados por indicadores, tales como, responsabilidad, trabajo en equipo y comunicación, que debe tener los especialistas y cumplir con los procedimientos y normativas correspondientes (Micheal y Drateru, 2019).

Por otro lado, la calidad de las notas de evolución de enfermería define la calidad del procedimiento de los profesionales de enfermería y conlleva gran importancia (Torres et al., 2011).

Una de las teorías que se relaciona con esta variable es la *Teoría de las necesidades básicas* de Virginia Henderson (1991), que reconoce catorce necesidades humanas básicas a ser consideradas dentro de los cuidados ejecutados en enfermería. Estas acciones se involucran con la respiración normal, hábitos alimenticios adecuados, eliminación de desechos del cuerpo, postura corporal correcta, descanso y sueño, elección de ropa adecuada, un nivel de normal de temperatura corpórea, higiene, prevención de los riesgos y peligros del rededor, relaciones interpersonales, manifiesto de emociones (necesidades, temores o ideas), rendición de culto a una deidad según las creencias, trabajo para sentirse realizado y participación de distintas formas de entretenimiento y ocio (López et al., 2020; Glicor y Domnariu, 2020).

Almeida (2021) propone que un buen indicador de la calidad de las notas de enfermería es la realización del mismo dentro de las 24 horas siguientes después de terminada la atención al paciente

Asimismo, Laura (2017) considera dentro de la evaluación de calidad de las notas de enfermería a aspectos como: registrar correctamente los datos personales del paciente, fecha y hora de la entrada del paciente, diagnósticos de enfermería, objetivos y resultados esperados.

Febré et al. (2018), definen la calidad como la perspectiva del paciente con respecto a la atención brindada por el profesional para asegurar su bienestar. La evaluación continua y sistemática y la promoción de la excelencia sanitaria son los objetivos de la garantía de calidad. Este último término suele referirse a la revisión del desempeño de la atención prestada en un centro de salud; sin embargo, la evaluación del rendimiento del profesional puede ser suficiente (López et al., 2018).

La evaluación de la asistencia es imperante para asegurar la calidad del cuidado, pudiendo ser desarrollada de tres formas: (a) Evaluación de la estructura, que se enfoca en el servicio proporcionado al paciente, describiendo aspectos ambientales, organizativos, del equipo de salud y otros que intervienen en la asistencia. (b) Evaluación del proceso, se enfoca en reconocer el procedimiento de cómo se brinda la asistencia. Los modelos de asistencia están orientados en determinar cómo es que el enfermero actúa y ejecuta los procedimientos cotidianos.

Evaluación del resultado, analiza el resultado de la asistencia, es decir, los cambios en la salud producidos en el paciente (MINSA, 2018).

Un buen registro de enfermería debe contener información suficiente que permita a otro profesional igualmente competente a aceptar la responsabilidad de los cuidados del paciente sin problemas (Karp et al., 2019).

La calidad en las notas de enfermería se manifiesta cuando se respetan los métodos mencionados para su elaboración de forma que se obtenga el máximo beneficio y el menor riesgo para la salud (López et al., 2018). Básicamente, estas deben tener las siguientes cualidades: objetividad, precisión, completo, conciso, actualizado, organizado y confiable (Baldeón, 2017).

Los informes escritos del especialista deben ser imparciales y veraces, y deben referirse a su actuación profesional. Todas las actividades deben estar documentadas en la historia clínica, por lo que deben ser claras, legibles, precisas,

objetivas, inalterables, creadas por el profesional de enfermería que presta los cuidados, y debe constar su identidad.

En las notas, debe haber concordancia entre lo que se declara y lo que se realiza, utilizando palabras que puedan ser entendidas por otros profesionales sanitarios. Cuando el especialista omite o edita información para favorecer u ocultar a terceros, incurre en un comportamiento poco ético (Rodríguez y Rodríguez, 2018). Es importante registrar la fecha y la hora de cada nota, no únicamente por motivos legales, sino también para salvaguardar la seguridad del paciente, además, es necesario colocarlas frecuentemente de modo que refleje el estado del paciente (Pariapaza y Puga, 2018).

La auditoría es la revisión y verificación de los papeles generados en cumplimiento del marco normativo para ser eficaces en el trato con terceros (Zaharias y Pappas, 2016). En salud, se entiende como un mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de los estándares de calidad en salud, que consiste en actividades de evaluación, seguimiento y comparación entre el nivel de calidad observada con el de la esperada, que debe ser previamente definida a través de directrices y normas técnicas, científicas y administrativas; así como la adopción de medidas correctivas si se detectan desviaciones en función de los parámetros anteriormente definidos (Pariapaza y Puga, 2018).

La *Auditoría en salud* es una revisión de todos los aspectos de la actividad clínica asistencial de una paciente ejecutada por un grupo de profesionales sanitarios médicos y no médicos con el objetivo de elevar la calidad asistencial con la participación de todos los colectivos profesionales. Es un componente del subsistema de Garantía de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud (MINSA, 2018). Este tipo de auditoría se refiere a un procedimiento técnico que efectúa el especialista con el objetivo de valorar la calidad de la atención en los servicios de su especialidad (Colegio de enfermeros del Perú, 2019).

Una auditoría retrospectiva es la examinación del historial de un paciente después de que se le otorgó el alta médica. Por otra parte, una auditoría concurrente hace referencia a la evaluación de la asistencia de salud de un paciente a la par que este continúa siendo atendido en la misma institución. Estas evaluaciones utilizan entrevistas, la observación directa de los cuidados de

enfermería y la revisión de las historias clínicas con el fin de reconocer si se cumplieron con todos los criterios de evaluación (Casuriaga et al., 2018).

En la revisión por pares de enfermería, los mismos pares evalúan la calidad de la atención o la práctica proporcionada por otros enfermeros que cuentan con las mismas cualificaciones. Las auditorías individuales y de enfermería son los dos tipos de revisiones por pares. En cuanto a la revisión por pares individual, ésta se enfoca en la labor de una sola enfermera. Mientras que la auditoría de enfermería se concentra en la evaluación de los cuidados de enfermería mediante la revisión de los registros (Barbosal y Itayra, 2018). Un resultado exitoso por parte de dichas auditorías será alcanzado si los registros contienen información exacta y clara (Pariapaza y Puga, 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico, es aquel estudio que “tiene como objetivo buscar y producir nuevo conocimiento, el cual puede estar dirigido a incrementar los postulados teóricos de una determinada ciencia que emplea la teoría con lo investigado en el objeto de estudio” (Arias, 2006) citado por Gallardo (2017, p. 55). Es por ello, que este estudio estuvo abocado a la indagación del comportamiento de las variables de estudio, y aportar nuevos conocimientos con los resultados.

3.1.2. Diseño de investigación

También, se consideró de diseño no experimental, que de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), consiste en la observación o medición de fenómenos en su contexto natural con el objetivo de analizarlas sin realizar algún cambio. En ese sentido, el estudio estuvo enfocado al análisis de las variables, las cuales fueron medidas sin ninguna intervención.

Por otra parte, el nivel del estudio fue correlacional causal, que es aquel que busca medir dos variables para conocer el nivel de relación entre ellas (Escobar y Bilbao, 2020). Por lo que, se consideró una investigación correlacional causal, ya que se buscó conocer la influencia significativa que tiene dos variables sobre una tercera variable.

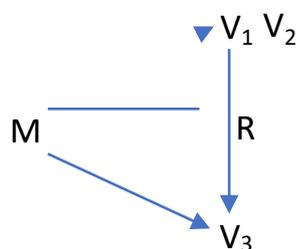


Figura 1. Esquema de un estudio de tipo correlacional-causal

Fuente: Escobar y Bilbao (2020)

Dónde:

M: muestra analizada

V1: Variable independientes factores

personales V2: Variable independientes factores
institucionales

V3: Variable dependiente calidad de las notas de evolución de
enfermería R: Relación entre variables.

Cabe resaltar que, también se considera de corte transversal, debido que midió los indicadores en un sólo periodo de tiempo (Cabezas et al., 2018). Es por eso que los instrumentos fueron aplicados en un tiempo único determinado.

3.1.3. Método

De acuerdo al enfoque fue cuantitativo, ya que se apoyó en una medición numérica mediante datos, los cuales fueron analizados a fin de responder las interrogantes de la investigación (Cabezas et al., 2018). Por tanto, esta investigación fue cuantitativa, ya que se desarrolló un procesamiento estadístico de la información obtenida de la encuesta

3.2. Variable y operacionalización

La variable independiente se subdivide en dos sub variables

Variable Independiente 1: Factores personales

Definición conceptual: Estos dependen de la formación académica del profesional de enfermería, hoy en día, de acuerdo a los entornos variables, escenarios económicos, políticos, culturales y ambientales (López et al., 2018).

Definición operacional: Los factores personales se medirán a través de una encuesta de 5 ítems con las dimensiones de edad, tiempo de experiencia, grado académico y hábito.

Indicadores: La edad cuenta con indicadores de intervalos de edad. El tiempo de experiencia mide los años de trabajo. El grado académico tiene como indicador el nivel de formación. Los hábitos miden la frecuencia y tiempo de registro de notas de enfermería

Escala de medición: Nominal

Variable Independiente 2: Factores institucionales

Definición conceptual: Son los protocolos normados y direccionados por una institución para implementarlas, indicando y describiendo la ejecución de actividades y su respectiva evaluación (Huayhua y Rodriguez, 2019).

Definición operacional: Los factores institucionales se midieron a través de una encuesta de 10 ítems con las dimensiones de motivación, capacitación, disponibilidad de recursos materiales, carga laboral y supervisión.

Indicadores: Motivación al trabajador, programas de capacitación, recursos disponibles para elaboración de notas, dotación de personal y supervisión de las notas.

Escala de medición: Ordinal

Variable 3 o dependiente: Calidad de las notas de evolución de enfermería

Definición conceptual: Hace referencia al aseguramiento de la calidad durante la evaluación del nivel de asistencia brindada a los pacientes en un centro de salud (Pariapaza y Puga, 2018).

Definición operacional: La calidad de las notas de evolución de enfermería se midió a través de un cuestionario compuesto de 37 preguntas relacionadas con las dimensiones calidad de la estructura y contenido.

Indicadores: La calidad de la estructura cuenta con indicadores como: Uso de terminología científica, letra legible y comprensible, uso de abreviaturas y símbolos universales, y ortografía. Mientras que la calidad del contenido tiene como indicadores: Registro de fecha y hora, registro de nombre del paciente, valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

La población se denomina al conjunto de elementos que poseen determinados criterios en común (Hernández y Mendoza, 2018). Para el estudio, la población estuvo comprendida por los 205 enfermeros de un Hospital en Ica.

Criterios de inclusión: enfermeros que estén laborando dentro de un Hospital de Ica.

Criterios de exclusión: enfermeros que se encuentren en descanso y que no deseen participar en el estudio.

3.3.2. Muestra

La muestra se denomina a una parte representativa de la población de estudio, sobre la cual se recopilará la información necesaria (Hernández y Mendoza, 2018). En este caso, se consideró en la muestra a 95 enfermeros de un Hospital Ica.

3.3.3. Muestreo

Para la selección de la muestra se aplicó un muestreo no probabilístico intencional, cuyo procedimiento no sigue un análisis matemático sino se basa en la accesibilidad de los casos (Hernández y Mendoza, 2018). Por ello, se consideró para el estudio a los 95 primeros enfermeros que accedan a colaborar con el estudio.

3.3.4. Unidad de análisis

95 primeros enfermeros

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Se definen como las herramientas usadas para recoger los datos necesarios para un estudio (Hernández y Mendoza, 2018). Para el desarrollo de la primera variable, la técnica usada fue la encuesta. Esta técnica es muy empleada para estudios cuantitativos porque a partir de la base de datos se efectúa el análisis descriptivo y estadístico (Hernández y Mendoza, 2018).

3.4.2. Instrumentos

Para el recojo de información se recurrió al instrumento del cuestionario, el cual se define como un formato estructurado por interrogantes que están alineadas

con las dimensiones definidas por la investigación (Hernández y Mendoza, 2018). En este estudio se empleó tres cuestionarios (anexo 3), el primero para medir los Factores personales, el segundo para medir los factores institucionales y el tercero para medir la Calidad de las notas de evolución de enfermería

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre: Cuestionario para medir la variable factores personales

Autor: Vásquez (2022), Tasew, Mariye y Teklay (2019) y Palomino (2021)

Dimensiones: Edad, Tiempo de experiencia, grado académico y habito

Adaptado: Espinoza (2022)

Lugar: Ica, Perú

Objetivo: Determinar de qué manera los factores personales influyen en la calidad de las notas de enfermería en enfermeros del área de emergencia de un hospital en Ica, 2022

Tiempo: 25 minutos

Margen de error: 0.05

Número de preguntas: 5

Tipo de respuestas: cualitativo

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre: Cuestionario para medir la variable factores institucionales

Autor: Vásquez (2022), Tasew, Mariye y Teklay (2019) y Palomino (2021)

Dimensiones: motivación, capacitación, disponibilidad de los recursos materiales, carga laboral y supervisión

Baremos: Bajo (10-23), Medio (14-37) y alto (38-50)

Adaptado: Espinoza (2022)

Lugar: Ica, Perú

Objetivo: Determinar de qué manera los factores institucionales influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital Ica, 2022

Tiempo: 25 minutos

Margen de error: 0.05

Número de preguntas: 10

Tipo de respuestas: escala de Likert (1: Nunca, 2: Pocas veces, 3: regularmente, 4: Muchas veces, 5: Siempre)

Ficha técnica del instrumento 3

Nombre: Cuestionario para medir la variable calidad de las notas de evolución de enfermería

Autor: Baldeón (2017) y Pariapaza y Puga (2018).

Dimensiones: calidad de la estructura, calidad del contenido

Baremos: Bajo (37-74), Medio (75-111) y Alto (112-185)

Adaptado: Espinoza (2022)

Lugar: Ica, Perú

Objetivo: Evaluar la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros del área de emergencia de un hospital en Ica, 2022

Tiempo: 20 - 25 minutos

Margen de error: 0.05

Dimensiones: calidad de la estructura y calidad del contenido

Número de preguntas: 37

Tipo de respuestas: escala de Likert (1: Nunca, 2: Poco, 3: regular, 4: Mucho, 5: Siempre).

3.4.3. Validez y confiabilidad

Para la validez se consideró a tres expertos, que verificaron y evaluaron la fiabilidad de los cuestionarios.

El Alfa de Cronbach es útil para la medición del nivel de confiabilidad de un instrumento (Hernández et al., 2014). De tal manera que, mediante una escala entre uno y cero, se considera con mayor confiabilidad al valor más aproximado al 1.

Por ello, este fue determinado mediante el software SPSS. Con una base de 5 preguntas el cuestionario de factores personales obtuvo un alfa de Cronbach de .814 y el cuestionario de factores institucionales conformado por 10 preguntas obtuvo un alfa de .805. Asimismo, para el cuestionario de la variable dependiente, calidad de notas de evolución de enfermería, con 37 preguntas, se obtuvo un alfa de Cronbach de .792. Dando por concluido que los instrumentos son confiables

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se seleccionó la muestra de estudio, luego se emplearon los instrumentos de recopilación de datos de forma virtual, a través del formulario Google, al tener esos hallazgos se procesaron en el programa Excel para después introducirlos al software SPSS para los análisis respectivos, de acuerdo a ello se elaboró la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados se analizaron por medio del software SPSS, donde se hizo el tratamiento de datos. En primera instancia se determinó si se cuenta con datos con comportamiento paramétrico o no paramétrico, para ello se utilizó la prueba de normalidad del test de Kolmogorov Smirnov, ya que se trabajó con una muestra mayor a 50 elementos. Luego de determinar la normalidad de los datos, se procedió a evaluar la influencia de los factores con modelos de regresión; los resultados fueron plasmados en tablas.

3.7. Aspectos éticos

Este estudio tuvo presente la ética profesional, respetó los principios de libre participación, autonomía, respeto por la información privada y cumplió con los

parámetros establecidos por la universidad, como las normas metodológicas y el nivel de plagio de acuerdo a los criterios del programa antiplagio. El estudio mostró en todo momento los principios bioéticos, que debe asumir el compromiso de todo tipo de estudio, hubo respeto por las personas que participaron del estudio, la información extraída solamente lo manejó el investigador, del mismo modo hubo el principio de la beneficencia, es decir el hecho de hacer el bien en todo momento a los demás, luego con autonomía para tomar decisiones en base a sus criterios personales, sin dejar ser manipulado por nadie. Prueba de la ética de investigación bajo la cual se realizó se presenta la constancia de aprobación del comité de ética del hospital

IV. RESULTADOS

Los resultados de la investigación se dividirán en un análisis descriptivo, donde se presentarán los resultados obtenidos de las encuestas en factores personales e institucionales y la calidad de las notas de evolución de enfermería. Posteriormente, el análisis de regresión logística ordinal entre los factores personales e institucionales con respecto a la calidad de las notas de evolución de enfermería.

Se optó por desarrollar modelos de regresión logística ordinal, esto para estimar la dependencia de la calidad del registro con respecto a los factores personales e institucionales. El modelo de regresión utiliza los niveles obtenidos de la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería como variable dependiente y los factores personales e institucionales como variables independientes. Se utilizó el software estadístico SPSS para poder llevar a cabo la estimación de los modelos.

4.1. Resultados descriptivos

En la tabla 1 se presenta el nivel de factores personales de los enfermeros, el 83% de los enfermeros encuestados tiene una edad entre 26 y 40 años. Asimismo, el 61% tiene menos de 5 años de experiencia. El 68% es licenciado. Por último, sobre sus hábitos en relación a la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería se destaca que el 64% de los encuestados siempre efectúa sus notas, sin embargo, es alto el porcentaje restante que no cumple a cabalidad con esta tarea, a pesar de ser necesaria. Por otro lado, el momento en el que prefieren realizar esta tarea, el 32% respondieron al finalizar el turno, 30% en cualquier momento, 28% inmediatamente después del servicio y el 11% que no tiene tiempo de preferencia.

Tabla 1*Factores personales, según sus dimensiones*

Factores Personales		Fi	%
Edad	Menor de 25 años	6	6.3
	Entre 26 y 30 años	41	43.2
	Entre 31 y 40 años	38	40
	Entre 41 y 50 años	8	8.4
	Mayor de 50 años	2	2.1
<i>Total</i>		95	100
Experiencia	Menos de 5 años	58	61.1
	Entre 5 y 10 años	26	27.4
	Entre 11 y 15 años	6	6.3
	Entre 16 y 20 años	1	1.1
	Más de 20 años	4	4.2
<i>Total</i>		95	100
Formación académica	Bachiller	8	8.4
	Licenciado	65	68.4
	Especialista	18	18.9
	Magister	4	4.2
<i>Total</i>		95	100
Documentación de notas por paciente	Nunca	2	2.1
	Pocas veces	6	6.3
	Regularmente	17	17.9
	Muchas veces	9	9.5
	Siempre	61	64.2
<i>Total</i>		95	100
Tiempo de preferencia al documentar notas	No tiene tiempo de preferencia	10	10.5
	A final de las horas de turno	30	31.6
	Inmediatamente después del servicio prestado	27	28.4
	En cualquier momento	28	29.5
<i>Total</i>		95	100

En la tabla 2 se presenta el nivel de factores institucionales y sus dimensiones, a través de estos últimos se obtuvo que el mencionado factor alcanzó un nivel bajo de 62% a nivel de enfermos encuestados, 34% medio y 4% alto. Por otro lado, las dimensiones de motivación y capacitación son los factores institucionales que presentan niveles muy bajos de desempeño, así lo perciben la gran mayoría de los enfermeros con 61% y 74% respectivamente. Asimismo, el 65% de los enfermos perciben un nivel medio de carga laboral durante el desempeño de sus actividades, el 52% de ellos manifiesta un nivel bajo de supervisión en los registros de anotaciones. El 44% de enfermeros señalan que la disponibilidad de los recursos, es otro factor con menor desarrollo.

Tabla 2

Nivel de factores institucionales, según sus dimensiones

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Factores institucionales	59	62%	32	34%	4	4%	95	100%
Motivación	58	61%	33	35%	4	4%	95	100%
Capacitación	70	74%	22	23%	3	3%	95	100%
Disponibilidad de recursos materiales	42	44%	51	54%	2	2%	95	100%
Carga laboral	29	31%	62	65%	4	4%	95	100%
Supervisión	49	52%	38	40%	8	8%	95	100%

En la tabla 3 se presenta el nivel de calidad de las notas de evolución de enfermería, con respecto a esta última, el 79% de los enfermeros encuestados obtuvieron un nivel calidad alto y un 21% nivel medio. Además, se puede observar que en la calidad de la estructura de las mencionadas notas de evolución el 61% de los enfermos encuestados obtuvieron un nivel medio en sus anotaciones y 38% alto, mientras que, un nivel bajo solo el 1%. Asimismo, en la calidad del contenido de estas anotaciones el 85% de los enfermeros encuestados obtuvieron un nivel alto y el 15% un nivel medio.

Tabla 3*Nivel Calidad de las notas de evolución de enfermería, según sus dimensiones*

	Calidad de las notas de evolución de enfermería		Calidad de la estructura		Calidad del contenido	
	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	0	0%	1	1%	0	0%
Medio	20	21%	58	61%	14	15%
Alto	75	79%	36	38%	81	85%
Total	95	100%	95	100%	95	100%

4.1.1. Pruebas de Normalidad

Se pudo comprobar que los factores personales e institucionales no tienen una distribución normal (tabla 4 y Tabla 5). El test de Kolmogorov – Smirnov, evidenció que la significancia asintótica de las variables factores personales e institucionales, así como la calidad de las notas de evolución de enfermería fueron menores a .05, es decir que no presentan distribución normal.

Tabla**4***Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov en Factores Personales*

Factores personales	N	Estadístico de prueba K-S	Significancia asintótica (bilateral) 1/
Edad	95	.250	.000
Tiempo de experiencia	95	.342	.000
Grado académico	95	.385	.000
Documentación de notas por paciente	95	.388	.000
Tiempo de preferencia al documentar notas	95	.189	.000

Nota. 1/ Corrección de significación de Lilliefors.

Tabla 5*Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov en factores institucionales*

Factores institucionales	N	Estadístico de prueba K-S	Significancia asintótica (bilateral) 1/
Motivación	95	.383	.000
Capacitación	95	.450	.000
Recursos	95	.341	.000
Carga	95	.385	.000
Supervisión	95	.326	.000

*Nota. 1/ Corrección de significación de Lilliefors.***Tabla 6***Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov en calidad del registro de las notas de evolución de enfermería*

Calidad de notas de evolución de enfermería	N	Estadístico de prueba K-S	Significancia asintótica (bilateral) 1/
Calidad	95	.486	.000

Nota. 1/ Corrección de significación de Lilliefors.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Hipótesis General

En la tabla 7 se presenta el ajuste del modelo de regresión logístico ordinal, que contrasta la hipótesis general. De acuerdo al estadístico Chi-cuadrado = 44.22 y una $Prob > Chi-cuadrado = .001$, se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, los factores personales e institucionales influyeron significativamente en la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería. El Pseudo R-cuadrado ajustado indicó que los factores personales e institucionales influyeron en un 57.9% en la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería.

Tabla 7

Ajuste del modelo de regresión logística ordinal factores personales e Institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería

Factores	Observaciones	Chi-cuadrado	gl	Prob>Chi-cuadrado	Pseudo R-cuadrado
Personales e institucionales	95	44.22	26	.014	.372
					.579
					.452

Nota. La prueba de pseudo R-cuadrado, muestra a los coeficientes de Cox y Snell, Nagelkerke y McFadden, respectivamente.

Los resultados del modelo de regresión ordinal logística pueden apreciarse a continuación. Aun cuando se encontró que algunos indicadores fueron significativos (Wald $<.05$) y otros no, el estadístico chi-cuadrado que muestra la significancia del modelo global y el Pseudo R-cuadrado ajustado que indica la influencia de dichos factores en la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería (tabla 8). Se encontró que los aspectos personales que influyen en la calidad de registro de las notas de evolución de enfermería se encuentra la experiencia laboral cuando es menor a 5 años, y el manejo de la documentación de notas por paciente, cuando es regular y muchas veces; entre los factores institucionales que influyen en la calidad de las notas de enfermería se encuentra la disponibilidad de recursos materiales, cuando ésta es baja.

Tabla 8

Modelo de regresión logística ordinal factores personales e institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Coeficiente	Error estándar	Wald	Sig.
Factores Personales					
Edad	Menor de 25 años	5.71	3.65	2.44	.12
	Entre 26 y 30 años	5.00	3.37	2.21	.14
	Entre 31 y 40 años	4.10	3.07	1.78	.18
	Entre 41 y 50 años	3.15	2.58	1.49	.22
	Mayor de 50 años	a/			
Experiencia laboral	Menos de 5 años	-5.04	2.51	4.04	.04
	Entre 5 y 10 años	-1.82	2.11	.74	.39
	Entre 11 y 15 años	-2.66	2.77	.93	.34
	Entre 16 y 20 años	-3.84	.00	-	-
	Más de 20 años	a/			
Formación académica	Bachiller	25.96	2644.97	.00	.99
	Licenciado	3.97	2.93	1.83	.18
	Especialista	4.89	3.12	2.47	.12
	Magister	a/			
Documentación de notas por paciente	Nunca	16.05	5835.69	.00	.99
	Pocas veces	-1.15	1.75	.43	.51
	Regularmente	-4.62	1.47	9.92	.00
	Muchas veces	-2.95	1.45	4.15	.04
	Siempre	a/			
Tiempo de preferencia al documentar notas	No tiene tiempo de preferencia	2.46	2.00	1.51	.22
	A final de las horas de turno	2.39	1.22	3.83	.05
	Inmediatamente después del servicio prestado	-.50	1.14	.19	.66
	En cualquier momento	a/			
	Factores Institucionales				
Motivación	Bajo	-18.74	4497.44	.00	.99
	Medio	-17.69	4497.44	.00	.99

	Alto	a/			
Capacitación	Bajo	2.53	1.53	2.72	.10
	Medio	6.37	.00	-	-
	Alto	a/			
Disponibilidad de recursos materiales	Bajo	21.13	.86	600.50	.00
	Medio	21.67	.00	-	-
	Alto	a/			
Carga laboral	Bajo	-27.46	3862.90	.00	.99
	Medio	-26.49	3862.90	.00	.99
	Alto	a/			
Supervisión	Bajo	a/			
	Medio	a/			
	Alto	a/			
	Constante	-17.97	5928.66	.00	0.99

Nota. Se encontraron singularidades inesperadas en la matriz de Fisher, motivo por el cual las estimaciones del parámetro tienden al infinito. a/ El parámetro está establecido en cero porque es redundante.

4.2.2. Hipótesis Específicas

En la tabla 9 se presenta el ajuste del modelo de regresión ordinal logístico, que contrasta la hipótesis específica 1. De acuerdo al estadístico Chi-cuadrado y una $\text{prob} > \text{Chi-cuadrado} = .276$, no se acepta la hipótesis, los factores personales no influyeron significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería.

Tabla 9

Ajuste del modelo de regresión logística ordinal factores personales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería

Factores	Observaciones	Chi-cuadrado	gl	Prob>Chi-cuadrado	Pseudo R-cuadrado
Personales	95	21.08	18	.276	.199
					.310
					.216

Nota. La prueba de pseudo R-cuadrado, muestra a los coeficientes de Cox y Snell, Nagelkerke y McFadden, respectivamente.

En la tabla 10 se presenta el ajuste del modelo de regresión ordinal logístico, que contrasta la hipótesis específica 2. De acuerdo al estadístico Chi-cuadrado y una prob>Chi-cuadrado = .21, no se acepta la hipótesis, los factores Institucionales no influyeron significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería.

Tabla 10

Ajuste del modelo de regresión logística ordinal factores institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería

Factores	Observaciones	Chi-cuadrado	gl	Prob>Chi-cuadrado	Pseudo R-cuadrado
Institucionales	95	10.92	8	.21	.109
					.169
					.112

Nota. La prueba de pseudo R-cuadrado, muestra a los coeficientes de Cox y Snell, Nagelkerke y McFadden, respectivamente.

Tabla 11

Modelo de regresión logística ordinal factores institucionales y calidad de registro de las notas de evolución de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Coefficiente	Error estándar	Wald	Sig.
Factores Institucionales					
Motivación	Bajo	-16.95	6987.27	.00	.99
	Medio	-16.31	6987.27	.00	.99
	Alto	a/			
Capacitación	Bajo	.52	7954.28	.00	1.00
	Medio	2.41	7954.28	.00	1.00
	Alto	a/			
Disponibilidad de recursos materiales	Bajo	3.11	.54	33.81	.00
	Medio	3.07	.00	-	-
	Alto	a/			
Carga laboral	Bajo	-16.63	.56	869.67	.00
	Medio	-16.60	.00	-	-
	Alto	a/			
Supervisión	Bajo	a/			
	Medio	a/			
	Alto	a/			
Constante		-30.71	3801.13	.00	.99

Nota. Se encontraron singularidades inesperadas en la matriz de Fisher, motivo por el cual las estimaciones del parámetro tienden al infinito. a/ El parámetro está establecido en cero porque es redundante.

V. DISCUSIÓN

Las notas de evolución de enfermería describen de manera secuencial la situación, evolución y seguimiento del estado de salud de un paciente, así como las intervenciones que se le hizo y el tratamiento y rehabilitación que ejerce el profesional de enfermería sobre el paciente.

Por ello, las anotaciones de enfermería son un elemento indispensable de información valiosa para el paciente, en el cual se coordinan los cuidados y procedimientos de atención, con la finalidad de facilitar la observación y seguimiento por parte de otros profesionales de salud. La institución, como cualquier otro centro de salud, debe garantizar una intervención adecuada para el cuidado del paciente, por ello, es la enfermera profesional quien asume la responsabilidad de realizar adecuadamente las anotaciones de enfermería, comunicar oportunamente los problemas, respuestas, necesidades y tratamientos requeridos; los cuales deben ser evaluados periódicamente para evidenciar la confiabilidad y validez de los resultados en cuanto a la evolución del paciente y prevenir futuros riesgos.

El presente estudio tuvo como objetivo general identificar los factores que influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022. En base los resultados alcanzados mediante el procesamiento estadístico de los datos se obtiene un estadístico Chi = 44.22 con un p-valor= 0.001 ($p < 0.05$) y R-cuadrado= 37.2% de influencia débil entre las variables, rechazándose así la hipótesis nula y afirmándose la hipótesis general del estudio, la cual asevera que los factores personales e institucionales en conjunto influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

Estos resultados coinciden con el estudio de Esteban y Feliciano (2020), quienes aseguran que los factores personales e institucionales del servicio quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue influyen significativamente en la calidad de notas de evolución de enfermería, así lo corrobora el chi-cuadrado = 26.656 con un p-valor = 0.000 ($p < 0.05$). El estudio demostró que cerca del 60% de los factores institucionales perjudican a la calidad de notas de enfermería y esto se evidencia

en las deficiencias percibidas en las anotaciones de enfermería por más del 70% del personal. Asimismo, Baldeón (2017) avala estos resultados al afirmar que los factores personales e institucionales; según el 85% de los estudiantes de postgrado en la especialización de enfermería de un centro quirúrgico; intervienen en la calidad del registro de anotaciones, siendo los factores de capacitación, nivel de especialización y recursos materiales brindados por la institución, las dimensiones que ejercen mayor influencia en la variable calidad de anotaciones de enfermería. Quispe (2017) concuerda con los hallazgos al evidenciar que el 100% del personal de enfermería efectúa los registros clínicos de manera regular y con claras deficiencias en relación a la estructura, según la calidad de estas anotaciones evidencio que más del 50% de los enfermeros presentan una mala calidad en sus registros clínicos. Explica que los factores personales e institucionales influyen significativamente en la mala calidad de los registros clínicos. Del mismo modo, Castillo et al. (2021) a través de su estudio que más del 90% de los registros clínicos presentan características deficientes en relación a su calidad, donde se omiten acontecimientos importantes, no se describen los hechos de manera secuencial, poco legibles. En cuanto a su estructura, el 100% del personal realiza sus anotaciones de enfermería de manera inadecuada, caracterizándose por la carencia de información sustancial acerca de las intervenciones de cuidado, resultados, comentarios o consultas. Por lo tanto, de manera general el autor indica las altas deficiencias presentes en la calidad de anotaciones de enfermería influenciado principalmente por factores profesionales e institucionales.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Carranco (2017), el cual detalla que los factores de motivación en el personal, el trato recibido por los superiores durante los procesos de verificación, las actividades de capacitación para el adecuado desempeño de sus funciones se desarrollan adecuadamente dentro de la institución influyendo positivamente en la calidad de notas de enfermería. Sin embargo, ciertos factores presentes dentro de la institución como el estrés laboral, la escasez de insumos y las funciones extras propician que el personal de enfermería genere insatisfacción laboral, reflejado en la calidad de atención al paciente y en el registro de las historias clínicas del Hospital San Vicente de Paúl. Otro autor que respalda los resultados del presente estudio es Herrera (2018), quien evidencia que los factores personales (edad, tiempo de servicios) e

institucionales (programas de capacitación) inciden positivamente sobre la calidad de las anotaciones de enfermería, la cual es percibida con un nivel regular por más del 50% de los enfermeros encuestados, es decir, se sus dimensiones diagnóstico, planeamiento, ejecución y evaluación presentan deficiencias lo que genera una mala intervención en el cuidado de la salud de los pacientes. Del mismo modo, Bartolo y Varea (2017) determinan que las características en la estructura y calidad de la anotaciones de enfermería en el Hospital Ramiro Priale son deficientes, poco legibles y presentan errores de transcripción por el mal uso de abreviaturas estandarizadas para la institución.

Adicional a ello, más del 75% del personal médico realiza sus registros clínicos de enfermería de forma inadecuada debido principalmente a la falta de capacitación, supervisión y tiempo. Crispín (2017), se suma a la afirmación de los hallazgos al evidenciar que el Hospital Regional Hermillo Valdizán realizan los registros de enfermería de manera correcta en cuanto a su estructura y calidad, así lo corrobora más del 50% de los enfermeros, adicionalmente, dichos resultados favorables para imagen de la institución obedecen a los factores personales e institucionales que claramente se encuentran en un buen nivel.

Con respecto al primer objetivo específico, los resultados obtenidos en base al análisis estadístico de los datos determinaron un $\text{prob} > \text{Chi-cuadrado} = .276$ de no influencia significativa, con ello se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, afirmando que los factores personales por sí solos no influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

Un estudio realizado por Custodio (2018) no concuerda con los hallazgos obtenidos evidenciando que los factores personales influyen significativamente la calidad de notas de enfermería, a través de la influencia de siguientes dimensiones: edad ($p=0.025$), condición laboral ($p=0.0042$), grado académico ($p=0.027$), tiempo de servicio ($p=0.0042$). Adicional a ello, al evaluar la calidad indicó que más del 50% de los enfermeros realizan un registro adecuado de notas de enfermería, mientras que al evaluar la estructura más del 80% del personal desarrolla de manera adecuada dichas

anotaciones. Mochcco y Ponce (2018) tampoco concuerdan con los hallazgos, al encontrar una relación significativa entre el tiempo

de servicio y la condición laboral con la calidad de los registros de enfermería, la cual fue calificada por más del 50% del personal como cumplimiento parcial. Al contrario de las premisas expuestas, Colca et al. (2020) determina la influencia de los factores personales sobre la calidad de los registros de enfermería, descubriendo que el personal con factores personales inadecuados más del 70% posee deficiencias en sus registros transcritos de enfermería.

Del mismo modo, Rios (2017) apoya los hallazgos de los autores antes mencionados, Custodio (2018), Mochco y Ponce (2018) y Colca et al. (2020) al afirmar en su estudio que los factores institucionales están fuertemente asociados al incumplimiento del llenado correcto de las anotaciones de enfermería, con un $p=$

0.008 ($p < 0.05$) y $\chi^2 = 7.0$, los factores más influyentes son la falta de capacitación, la carencia de personal, la escasez de materiales, la falta de reconocimiento e insuficientes normas directivas. Asimismo, Córdova (2017) concluye que existe una relación directa y significativa entre ambas variables de estudio, con un $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$ y un coeficiente de correlación < 0.01 . Siendo la carencia de conocimientos básicos y la falta de habilidades técnicas los principales causantes que originan dificultades y tasas de mortalidad en los pacientes. Por su parte, Mamanchura y Vizcarra (2021) concluye que la formación académica especializada influye en la realización del 70% de registros de enfermería de buena calidad ($p = 0.000 < 0.05$), con ello el nivel de conocimientos y técnicas determinaron de igual manera la eficiencia de los registros.

Sin embargo, la investigación efectuada por Huayhua y Rodríguez (2019) muestra resultados similares a los de esta investigación ya que, afirma que los factores personales no presentan una relación significativa con la calidad de registros de enfermería; siendo sus dimensiones edad ($p = 0.851$), tiempo laboral ($p = 0.764$), estudios ($p = 0.511$) y contrato ($p = 0.590$), adicionalmente, el 0% del personal de enfermería emplea términos nuevos y tampoco utiliza adecuadamente los formatos actualizados brindados por la institución, deduciendo que el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería es deficiente y está fuertemente influido por otros factores.

Con respecto al segundo objetivo específico, los resultados obtenidos en base al análisis estadístico de los datos determinaron un $p > \chi^2 = .21$,

con ello se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, afirmando que los factores institucionales por sí solos no influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.

Los resultados del estudio son opuestos a la investigación realizada por Franco (2020), quien concluye que el escaso nivel de capacitación del enfermero provoca ciertas falencias encontradas en la información transcrita dentro de los registros clínicos, provocando que el personal médico de turno no tenga la facilidad de poder interpretar estos datos ya que se encuentran registrados de manera errónea, ello creó dificultades en los cuidados, seguimiento y diagnóstico que realiza el personal médico, adicional a ello, indica que los registros clínicos de enfermería pone en riesgo la salud de los pacientes y conlleva a una inadecuada inversión de los recursos. Del mismo modo, Martillo (2020) explica que el personal de enfermería incurre en falencias al momento de llenar los registros de información clínica debido principalmente por la escasa instrucción de los enfermeros, su déficit de capacitación y la falta de supervisión por parte del personal encargado.

Corroborando los hallazgos del estudio de Franco (2020), Blanco (2017) concluye que los factores institucionales influyen de manera directa a la calidad de los registros de enfermería, así lo afirma la correlación de Spearman de 0.689 con un $p=0.000$ ($p<0.01$). Con ello, se evidencia que más del 70% del personal de enfermería realiza sus registros de manera inadecuada, presentando ciertas deficiencias y errores. De la misma forma, Sánchez (2019) determina que los factores externos, relacionados a las políticas institucionales, planes de capacitación, supervisión y recursos humanos se relacionan significativamente con la calidad de anotaciones de enfermería, así lo afirma el coeficiente $Rho=0.732$ y $p_valor=0.042$. Este factor es el principal causante del 56% de las deficiencias encontradas en la estructura de la calidad de anotaciones y del 25% de deficiencias en la calidad de estos registros.

Asimismo, Quincho (2017) demostró que los factores con mayor influencia en la calidad de notaciones son los institucionales, entre los más preocupantes están la carencia de formatos, la falta de supervisión, la ausencia de programas de capacitación, y la falta de organización del tiempo. Dichos factores afectaron en el 33% de las anotaciones de enfermería, creando deficiencias en su estructura. Los

resultados de Espinoza (2021), corroboran los hallazgos del estudio al descubrir que los programas de capacitación, reconocimiento de méritos, disponibilidad de los recursos influyen significativamente con la calidad asistencial del personal de enfermería, dichos factores institucionales repercuten sobre el nivel regular de las anotaciones de enfermería y el desempeño del personal que requiere urgentemente la mejora de su gestión.

Sin embargo, los hallazgos del presente estudio se asemejan con la investigación de Pariapaza y Puga (2018), quienes manifiestan que los factores institucionales no guardan una relación significativa con la calidad de notas de enfermería, ya que la prueba estadística chi-cuadrado arroja un nivel de significancia = 0.416 ($p > 0.05$), afirmando que la motivación, los recursos materiales, las condiciones laborales, actividades de capacitación, supervisión y la dotación del personal, se encuentran en un bajo nivel de desempeño y no influyen significativamente en la calidad del registro de enfermería, instrumento que presenta altas deficiencias, percibido por más el 60% del personal. Vásquez (2022) también concluye que los factores institucionales no influyen significativamente sobre la calidad de los registros de enfermería ($p > 0.05$), añadiendo que más del 70% del personal encuestados desarrollan a nivel regular sus fichas clínicas de registro

En base a la discusión de los resultados, podemos concluir que la calidad de las anotaciones de enfermería dependerá en gran medida de los factores personales e institucionales presentes en el centro de salud.

Estos registros clínicos son de vital importancia ya que representan una herramienta capaz de evaluar el nivel de calidad técnico científica, ética y profesional del personal de enfermería; sirve como referente de cómo el paciente percibe el cuidado y atención de enfermería, ya que estos registros clínicos determinan la mejora progresiva en la salud de los pacientes, por ello, la transcripción de información dentro de estas anotaciones de enfermería debe cumplir ciertos criterios específicos que permitan su fácil interpretación por parte del profesional de salud, quien a base a esta información tomara las decisiones médicas correspondientes. Este instrumento refleja el desempeño de las funciones

realizadas y constata la calidad en la atención del paciente, por ello, es un importante elemento administrativo que puede tener implicaciones legales

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se concluye que ambas variables independientes, factores personales y factores institucionales en conjunto, tienen cierto grado de influencia sobre la calidad de las notas de evolución de enfermería, dado que mediante un análisis de regresión logística ordinal, todos los factores propuestos inicialmente se encuentran dentro de los factores que incluyen significativamente en conjunto sobre la variable dependiente mencionada con un valor de $\text{Prob} > \text{Chi-cuadrado} = 0.001$, aceptando así la hipótesis general inicialmente planteada.

Segunda: Se concluye que los factores personales por sí solos no influyen significativamente sobre la calidad de notas de evolución de enfermería, dado que los factores personales inicialmente planteados en conjunto arrojan una influencia no significativa ($\text{prob} > \text{Chi-cuadrado} = 0.276$) sobre la variable dependiente

Tercera: se concluye que los factores institucionales no influyen significativamente sobre la calidad de notas de evolución de enfermería, dado que, el análisis hecho mediante regresión logística ordinal arrojó que los factores personales por sí solos no influyen significativamente ($\text{prob} > \text{Chi-cuadrado} = 0.21$) sobre la variable dependiente.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: se recomienda a la organización interna del hospital que se inclinen por acudir y velar para que las condiciones internas y características personales de los enfermeros sean más adecuadas, dado que estas influyen en la calidad de notas de evolución de enfermería, un documento muy esencial en la práctica del sector salud. Esto se puede realizar con una mejor organización en la contratación de personal y mejor organización interna para disminuir la carga laboral y mejorar la disponibilidad de recursos materiales para los enfermeros.

Segunda: se recomienda a futuras investigaciones, evaluar más factores personales relacionados con la calidad de notas de evolución de enfermería, dado que, como pudo observarse en la presente investigación, solo dos de los cuatro inicialmente planteados resultaron ser significativos.

Tercera: Se recomienda también acudir con preocupación a los factores institucionales que resultados ser significativos sobre la calidad de notas de evolución de enfermería, ya que, pueden ser influyentes sobre otras acciones del personal que trabaja en el hospital.

REFERENCIAS

- Akhu, L., Al-Maaitah, R., y Hani, S. (2017). Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3), 578-589. <https://doi.org/10.1111/jocn.14097>
- Alan, H., y Baykal, U. (2018). Personality characteristics of nurse managers: The personal and professional factors that affect their performance. *Psychiatric Nursing*, 9(2), 119-128. doi: 10.14744/phd.2017.08870
- Alaseeri, R., Rajab, A., y Banakhar, M. (2021). Do personal differences and organizational factors influence nurses' decision making? a qualitative study. *Nursing Reports*, 11(1), 714-727. doi:<https://doi.org/10.3390/nursrep11030067>
- Almeida, O., y Lopes, D. (2021). Quality indicators of the nursing process documentation in clinical practice. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1355>
- Alvarado, M. (2019). Calidad en la elaboración de notas de enfermería por el personal de pediatría del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, municipio de Mejicanos, San Salvador, El Salvador, en el período de Octubre 2018 - febrero 2019. *San Salvador*, 1(1), 1- 75. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007145>
- Baldeón, W. (2017). *Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20500.12672/6439>
- Baljoon, R., Banjar, H., y Banakhar, M. (2018). Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1), 1-10. doi:<https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Barbosal, A., y Itayra, M. (2018). Ethical dilemmas for the areas of Nursing and Health in relation to Preprints. *Rev Bras Enferm.*, 71(6), 2602-2603. doi:[doi:10.1590/0034-7167.201871supl601](https://doi.org/10.1590/0034-7167.201871supl601)

- Bautista-Rodríguez, L. (2015). Registros de enfermería. *Ciencia y Cuidado*, 12(2), 5-10.
- Bjerkkan, J., Valderaune, V., y Olsen, R. (2021). Patient Safety Through Nursing Documentation: Barriers Identified by Healthcare Professionals and Students. *Front. Comput. Sci.*, 3(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.3389/fcomp.2021.624555>
- Cabezas, E., Andrade, D., y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Carranco, K. (2017). *Carranco, K. (2017) Factores que influyen en la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica única Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra - 2017.* . Ecuador: Universidad Técnica del Norte.
- Castillo, R., Villa, C., Moreta, J., Costales, B., y Quinga, G. (2021). Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. *Polo del conocimiento*, 6(8), 672-688. doi:10.23857/pc.v6i8
- Casuriaga, A., Giachetto, G., Gutiérrez, S., Martínez, V., García, A., Martínez, F., . . . Boulay, M. (2018). Auditoría de historias clínicas: una herramienta de evaluación de la calidad asistencial. Hospital Pediátrico - Centro Hospitalario Pereira Rossell. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 89(4), 242-250. doi:doi:10.31134/ap.89.4.3
- Chacón, J., y Rugel, S. (2018). Teorías, modelos y sistemas de gestión de calidad. *Espacios*, 39(50), 14-22.
- Colegio de enfermeros del Perú. (2019). *Reglamento del registro nacional de enfermeros auditores*. Lima: Colegio de enfermeros del Perú.
- Custodio, J. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración-hospital regional docente Las Mercedes, 2018*. Pimentel - Perú: Universidad Señora de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20500.12802/5666>
- Domínguez, V., Pérez, J., Acevedo, M., y Ruíz, E. (2017). *Revista Conamed*, 22(2), 82-86.
- Escobar, N. (2019). *Calidad de registro de la hoja de enfermería en la Unidad de Cuidados Post-Anestésicos del Instituto Nacional de Oftalmología Gestión 2017-2018*. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés.

- Escobar, P., y Bilbao, J. (2020). *Investigación y Educación Superior*. Carolina del Norte: Lulu.com.
- Esteban, K., y Feliciano, C. (2020). *Factores personales e institucionales y la calidad de las notas de enfermería en la ficha de recuperación post-anestésica del HHUT*. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4099>
- Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., . . . Canales, M. (2018). Quality in nursing: management, implementation and measurement. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 19(3), 278-287. doi:doi: 10.1016/j.rmclc.2018.04.008
- Fernández, S., Ruydiaz, K., y Del Toro, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Revista Salud Uninorte*, 32(2), 337-345.
- Franco, K. (2020). *Calidad de registros de enfermería en el área de medicina interna en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo periodo noviembre 2019 - marzo 2020*. . Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la Investigación*. Huancayo: Universidad Continental.
- Gemuhay, H., Kalolo, A., Mirisho, R., Chipwaza, B., y Nyangena, E. (2019). Factors affecting performance in clinical practice among preservice diploma nursing students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice*, 1, 1-9. doi:<https://doi.org/10.1155/2019/3453085>
- Glicor, L., y Domnariu, C. (2020). Patient care approach using nursing theories - comparative analysis of Orem's self care deficit theory and Henderson's model. *Acta Médica Transilvánica*, 25(2), 11-14. doi:10.2478/amtsb-2020-0019
- Grieco, P., y McDevit, R. (2017). Productivity and Quality in Health Care: Evidence from the Dialysis Industry. *The Review of Economic Studies*, 84(3), 1071-1105. doi:<https://doi.org/10.1093/restud/rdw042>
- Groot, K., De Veer, A., Munster, A., Francke, A., y Pans, W. (2022). Nursing documentation and its relationship with perceived nursing workload: a mixed-methods study among community nurses. *BMC Nursing volume*, 21(34), 1-12. doi:<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00811-7>

- Hajizadeh, A., Zamanzadeh, V., Kakemam, E., Bahreini, R., y Khodayari, R. (2021). Factors influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review. *BMC Nursing*, 20(128), 1-9. doi:<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00648-6>
- Henderson, V. (1991). *The nature of nursing. A definition and its implications for practice, research, and education. Reflections after 25 years*. New York: National League for Nursing.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw- Hill / Interamericana Editores.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw Hill.
- Herzberg, F., Mausner, B., y Snyderman, B. (1959). *The motivation to work* (Segunda ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Hu, H., Zhou, H., Mao, F. M., Geng, J., Zhang, L., y Zhang, X. (2019). Influencing Factors and Improvement Strategy to the Quality of Nursing Work Life: A Review. *Yangtze Medicine*, 3(1), 253-260. doi:10.4236/ym.2019.34024
- Huayhua, M., y Rodriguez, S. (2019). *Factores asociados a la calidad del Soapie en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao-2018*. Lima: Universidad Privada Norbert Weiner.
- Karp, E., Freeman, R., Simpson, K., y Simpson, A. (2019). Changes in efficiency and quality of nursing electronic health record documentation after implementation of an admission patient history essential data set. *Comput Inform Nurs*, 37(5), 260-265. doi:10.1097/CIN.0000000000000516.
- Krup, M., Kelley, E., Syed, S., Tarp, F., Addison, T., y Akachi, Y. (2017). Measuring quality of health-care services: what is known and where are the gaps? *Bull World Health Organ.*, 95(6), 389-390. doi:10.2471/BLT.17.195099
- Laura, Y. (2017). *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3989>

- López, J., Moreno, M., Saavedra, C., Espinosa, A., y Camacho, J. (2018). La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. *Nure Inv.*, 15(93), 1-9.
- López, M., Jimenez, J., Fernández, M., Martín, B., García, S., Cao, M., . . . Castro, M. (2020). Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record. *Nursing reports*, 10(1), 106-114. doi:10.3390/nursrep10020014
- López-Cocotle, J., Moreno, M., Saavedra, C., Espinoza, A., y Camacho, J. (2018). La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. *Nure Investigación*, 15(93), 1-9.
- Mangare, L., Omondi, L., Ayieko, A., Wakasiaka, S., Omondi, G., y Wamalwa, D. (2016). Factors influencing implementation of the nursing process in Naivasha District Hospital, Kenya. *African Journal of Midwifery and Women's Health*, 10(2), 1-10. doi:https://doi.org/10.12968/ajmw.2016.10.2.67
- Mbithi, B., Mwenda, C., y Karonko, J. (2018). Institutional factors affecting utilization of nursing process among nurses in selected public health care facilities in Kenya. *International Journal of Advances in Scientific Research and Engineering*, 4(10), 146-154. doi:http://doi.org/10.31695/IJASRE.2018.32922
- Micheal, W., y Drateru, K. (2019). Factors Influencing the Performance of Nurses Towards Health Care Provision in Public Health Facilities: Sironko District. *Texila International Journal of Nursing*, 1, 1-15. doi:10.21522/TIJNR.2015.SE.19 02.Art011
- MINSA. (2016). Norma técnica de salud: auditoría de la calidad de la atención en salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- MINSA. (2018). *Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica*. Lima: MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
- Miranda-Limachi, K., Rodríguez- Nuñez, Y., y Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374-389. doi:https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623

- Paccha-Tamay, C., Aguilar-Ramírez, M., Romero-Encalada, I., y Rodríguez-Sotomayor, J. (2021). Evaluación del proceso de atención de enfermería en un hospital obstétrico. *Dominio de las ciencias*, 7(4), 638-647.
- Pariapaza, J., y Puga, L. (2018). *Factores personales e institucionales y calidad de las notas de enfermería del servicio de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5153>
- Poortaghi, S., Ebadi, A., Salsali, M., Raiesifar, A., Davoudi, N., y Pourgholamamiji, N. (2020). Significant influencing factors and practical solutions in improvement of clinical nursing services: a Delphi study. *BMC Health Services Research*, 20(3), 1-9. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4781-y>
- Poóu, C. (2017). *Calidad de las notas de enfermería en sala de partos. Centro de atención integral materno infantil, San Cristóbal, Alta Verapáz, Guatemala*. San Juan Chamelco: Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/09/02/Poou-Cesar.pdf>
- Rizany, I., Sri, T., y Handayani, H. (2018). Factors that affect the development of nurses' competencies: a systematic review. *Depok*, 28(1), 154-157. doi:10.1016/S1130-8621(18)30057-3
- Rodríguez, T., y Rodríguez, A. (2018). Dimensión ética del cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), [1-12].
- Ruíz, E., Domínguez, V., Pérez, J., y Acevedo, M. (2017). La eficacia de la nota de enfermería en el expediente clínico. *Conamed*, 22(2), 82-86. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79300>
- Sovik, P., Snibsoer, A., y Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC Nursing*, 20(103), 1-7. doi:<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00629-9>
- Soza, C., Bazán, A., y Diaz, R. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1), 1-13. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012

- Tasew, H., Mariye, T., y Teklay, G. (2019). Nursing documentation practice and associated factors among nurses in public hospitals, Tigray, Ethiopia. *BMC Research Notes volume*, 12, 612-617. doi:<https://doi.org/10.1186/s13104-019-4661-x>
- Thulth, A., y Sayej, S. (2015). Selected organizational factors affecting performance of professional nurses in north west Bank Governmental Hospitals. *Journal of Education and Practice*, 6(7), 100-111. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1083139.pdf>
- Torres, M., Zárate, R., y Matus, R. (2011). Calidad de los registros clínicos de enfermería: elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería universitaria*, 18(1), 17-25. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100003
- Urquhart, C., Currell, R., Grant, M., y Hardiker, N. (2018). Nursing record systems: effects on nursing practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev.*, 18(5). doi:10.1002/14651858.CD002099.pub3
- Zaharias, P., y Pappas, C. (2016). Quality Management of Learning Management Systems: A User Experience Perspective. *Current Issues in Emerging eLearning*, 3(1), 60-84.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE ICA, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Factores personales				
¿Qué factores influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022?	Identificar los factores que influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital, Ica 2022..	Los factores personales e institucionales influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital, Ica 2022..	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Edad (Vásquez, 2022)	Menor de 25 años Entre 26 y 30 Entre 30 y 40 Entre 41 y 50 Mayor de 50 años	1	Escala: Nominal	
			Tiempo de experiencia (Vásquez, 2022)	Menos de 5 años Entre 5 y 10 Entre 11 y 15 Entre 16 y 20 Más de 20	2		
			Grado académico (Vásquez, 2022)	Bachiller Licenciado Especialista Magister Doctor	3		
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Hábito (Tasew, Mariye y Teklay, 2019)	Frecuencia de registro Tiempo de registro	4, 5		
			Variable 2/Independiente: Factores institucionales				
¿Cómo influyen los factores personales en la calidad de las notas de enfermería en el personal de emergencia de un	Determinar la influencia de los factores personales en la calidad de las notas de enfermería en el personal de	Los factores personales influyen significativamente en la calidad de las notas de enfermería en el personal de	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Motivación (Palomino, 2021)	Motivación al trabajador (Palomino, 2021)	6, 7	Escala: Ordinal Nivel: Likert (1) Nunca (2) Poco	Bajo: 10 - 23 Medio: 24 - 37
			Capacitación (Palomino, 2021)	Programas de capacitación (Palomino, 2021)	8, 9		

hospital de Ica, 2022?	emergencia de un hospital en Ica, 2022.	emergencia de un hospital en Ica, 2022.	Disponibilidad de recursos materiales (Palomino, 2021)	Recursos disponibles para elaboración de notas (Palomino, 2021)	10, 11	(3) Regular (4) Mucho (5) Siempre	Alto: 38 - 50
¿Cómo influyen los factores institucionales en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022?	Determinar la influencia de los factores institucionales en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.	Los factores institucionales influyen significativamente en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros de un hospital de Ica, 2022.	Carga laboral (Palomino, 2021)	Dotación de personal (Palomino, 2021)	12, 13		
			Supervisión (Baldeón, 2018)	Supervisión de las notas (Baldeón, 2018)	14, 15		
			Variable 3/Dependiente: Calidad de las notas de evolución de enfermería				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Calidad de la estructura (Baldeón, 2017)	Utiliza terminología científica. (Baldeón, 2017)	5,6,9,11	Escala: Ordinal Nivel: Likert (1) Nunca (2) Poco (3) Regular (4) Mucho (5) Siempre	Bajo: 37-74 Medio: 75-111 Alto: 112-185
				Usa letra legible y comprensible (Baldeón, 2017)	2,3,4,10		
				Utiliza abreviaturas y símbolos universales (Baldeón, 2017)	8		
Ortografía (Baldeón, 2017)	1, 7						
Calidad del contenido (Pariapaza y Puga, 2018).	Registra fecha y hora (Pariapaza y Puga, 2018).	16					
	Registra nombre del paciente (Pariapaza y Puga, 2018).	13					
	Valoración: Registra datos objetivos y subjetivos sobre el ingreso del paciente (MINSa, 2017)	14,15,17, 18,19					
	Diagnóstico: Formula diagnósticos problemas reales y potenciales. (MINSa, 2017)	20,21,24					

			Planificación: Planea la atención de enfermería. (MINSA, 2017) 25,26,28,29,30,31,32	
			Intervención: Establece actividades o intervenciones. NIC. (MINSA, 2017) 22,23,33,34	
			Evaluación: Registra el estado del paciente después de las intervenciones. NOC (MINSA, 2017) 35,36,37	
Diseño de investigación:	Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:	Método de análisis de datos:	
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel: Descriptivo Correlacional Diseño: No experimental Corte: transversal	Población: 205 enfermeros Muestra: 95 enfermeros	Técnicas: Encuesta y análisis documental Instrumentos: Cuestionario y lista de cotejo	Descriptiva: Distribución de frecuencias y porcentajes Inferencial: Rho de Pearson/ Rho de Spearman	

Anexo 2. Tabla de Operacionalización de las Variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente ¹ Factores personales	Estos dependen de la formación académica del profesional de enfermería, hoy en día, de acuerdo a los entornos variables, escenarios económicos, políticos, culturales y ambientales (López et al., 2018).	Los factores personales se medirán a través de una encuesta de 5 ítems con las dimensiones de edad, tiempo de experiencia, grado académico y hábito.	Edad	Menor de 25 años / Entre 26 y 30 / Entre 30 y 40 / Entre 41 y 50 / Mayor de 50 años	Nominal
			Tiempo de experiencia	Menos de 5 años / Entre 5 y 10 / Entre 11 y 15 / Entre 16 y 20 / Más de 20	
			Grado académico	Bachiller / Licenciado / Especialista / Magister / Doctor	
			Hábito	Frecuencia de registro Tiempo de registro	
Variable independiente 2 Factores institucionales	Son los protocolos normados y direccionados por una institución para implementarlas, indicando y describiendo la ejecución de actividades y su respectiva evaluación (Huayhua y Rodríguez, 2019).	Los factores institucionales se midieron a través de una encuesta de 10 ítems con las dimensiones de motivación, capacitación, disponibilidad de recursos materiales, carga laboral y supervisión.	Motivación	Motivación al trabajador	Ordinal
			Capacitación	Programas de capacitación	
			Disponibilidad de recursos materiales	Recursos disponibles para elaboración de notas	
			Carga laboral	Dotación de personal	
			Supervisión	Supervisión de las notas	
Variable dependiente: Calidad de las notas de evolución de enfermería	Hace referencia al aseguramiento de la calidad durante la evaluación del nivel de asistencia brindada a los pacientes en un centro de salud (Pariapaza y Puga, 2018)	La calidad de las notas de evolución de enfermería se midió a través de un cuestionario compuestas de 37 preguntas relacionadas con las dimensiones calidad de la estructura y contenido.	Calidad de la estructura	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza terminología científica. • Usa letra legible y comprensible • Utiliza abreviaturas y símbolos universales • Ortografía 	Ordinal
			Calidad del contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Registra fecha y hora • Registra nombre del paciente • Valoración: Registra datos objetivos y subjetivos sobre el ingreso del paciente • Diagnóstico: Formula diagnósticos problemas reales y potenciales. • Planificación: Planea la atención de enfermería. • Intervención: Establece actividades o intervenciones. • Evaluación: Registra el estado del paciente después de las intervenciones. 	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre Factores personales que influyen en la calidad de notas de evolución de enfermería

Ficha técnica del instrumento de las variables independientes

Nombre: Cuestionario para medir la variable factores relacionados

Autor: Vásquez (2022), Tasew, Mariye y Teklay (2019) y Palomino (2021)

Adaptado: Espinoza (2022)

Lugar: Ica, Perú

Objetivo: Determinar de qué manera los factores personales influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros del área de emergencia de un hospital en Ica, 2022

Tiempo: 25 minutos

Margen de error: 0.05

Factores personales

1 ¿Cuál es su edad?

- Menor de 25 años
- Entre 26 y 30 años
- Entre 30 y 40 años
- Entre 41 y 50 años
- Mayor de 50 años

2 ¿Cuál es su tiempo de experiencia?

- Menos de 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Entre 11 y 15 años
- Entre 16 y 20 años
- Más de 20 años

3 ¿Cuál es formación académica?

- Bachiller
- Licenciado
- Especialista
- Magister
- Doctor

4 ¿Documenta las notas de enfermería por cada paciente?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

5 ¿Cuál es su tiempo de preferencia para documentar las notas de enfermería?

- No tengo tiempo de preferencia
- No sé
- Al final de las horas de turno
- Inmediatamente después del servicio prestado
- En cualquier momento siempre y cuando sea necesario

Cuestionario sobre Factores institucionales que influyen en la calidad de notas de evolución de enfermería

Ficha técnica del instrumento de las variables independientes

Nombre: Cuestionario para medir la variable factores relacionados

Autor: Vásquez (2022), Tasew, Mariye y Teklay (2019) y Palomino (2021)

Adaptado: Espinoza (2022)

Lugar: Ica, Perú

Objetivo: Determinar de qué manera los factores institucionales influyen en la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros del área de emergencia de un hospital en Ica, 2022

Tiempo: 25 minutos

Margen de error: 0.05

Factores institucionales

1 ¿El hospital otorga estímulos que lo motivan para cumplir su labor profesional?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

Al momento de efectuar correctamente sus intervenciones de enfermería,
2 ¿recibe el reconocimiento del jefe encargado?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

¿Recibe capacitaciones acerca de las notas de enfermería, su importancia, el
3 correcto llenado, y otros aspectos relacionados?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces

Siempre

4 ¿El hospital facilita su asistencia a capacitaciones o cursos de especialización sobre las notas de enfermería?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

5 ¿El hospital proporciona el formato de notas de enfermería cada cierto tiempo de modo que no haya escasez?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

6 ¿El hospital proporciona lapiceros azules y rojos (dependiendo del turno)?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

7 ¿Siente que el número de pacientes asignados por turno NO supera su capacidad o la de sus colegas?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

8 Si el trabajo está intenso ¿usted suele ser apoyado por un colega, técnica de enfermería u otro afín?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

9 ¿El personal de supervisión del hospital revisa periódicamente las historias clínicas?

- Nunca
- Pocas veces
- Regularmente
- Muchas veces
- Siempre

10 ¿El hospital realiza auditorías para los registros de enfermería?

Nunca

Pocas veces

Regularmente

Muchas veces

Siempre

Lista de cotejo sobre calidad del registro de las notas de evolución de enfermería

Ficha técnica del instrumento de la variable dependiente

Nombre: Cuestionario para medir la variable calidad de las notas de enfermería

Autor: Baldeón (2017) y Pariapaza y Puga (2018).

Adaptado: Espinoza (2022)

Lugar: Ica, Perú

Objetivo: Evaluar la calidad de las notas de evolución de enfermería en enfermeros del área de emergencia de un hospital en Ica, 2022

Tiempo: 20 - 25 minutos

Margen de error: 0.05

Nº	Ítems	Nunca (1)	Poco (2)	Regular (3)	Mucho (4)	Siempre (5)
	CALIDAD DE LA ESTRUCTURA					
1	Redacta de forma organizada y sistemática					
2	Redacta de forma objetiva					
3	Redacta de forma subjetiva					
4	Redacta de forma cronológica					
5	Redacta los resultados en base a la condición clínica					
6	Usa un lenguaje técnico en la redacción					
7	Usa una adecuada ortografía y caligrafía					
8	Usa abreviaturas y/o símbolos					
9	Usa fórmulas estándar					
10	Ordena los problemas según su prioridad					
11	Aplica la norma SOAPIE					
12	Coloca espacios entre registros					
	CALIDAD DEL CONTENIDO					
13	Registra la identidad del paciente					
14	Registra el número de historia clínica					
15	Registra el número de cama					
16	Registra fecha y hora					
17	Registra su firma y sello					
18	Registra datos objetivos					

19	Registra datos subjetivos					
20	Registra funciones vitales					
21	Registra los signos y síntomas del paciente					
22	Registra el tratamiento administrado al paciente					
23	Registra reacciones adversas al tratamiento					
24	Registra las intervenciones realizadas al paciente					
25	Registra el balance hídrico					
26	Registra el motivo por el cual no se administra el tratamiento en el paciente					
27	Registra el diagnóstico de riesgos					
28	Registra procedimientos especiales realizados al paciente					
29	Registra procedimientos pendientes					
30	Registra la nutrición que requiere el paciente					
31	Registra la higiene que requiere el paciente					
32	Registra la movilización que requiere el paciente					
33	Registra la condición del paciente					
34	Registra el estado emocional del paciente					
35	Registra la evolución del paciente					
36	Registra la orientación indicada al paciente					
37	Registra el consentimiento informado al paciente					

Anexo 4. Validación del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 EDAD							
1	Cuál es su edad	✓						
	DIMENSIÓN 2 TIEMPO DE EXPERIENCIA							
2	Cuál es su tiempo de experiencia	✓						
	DIMENSIÓN 3 GRADO ACADÉMICO							
3	Cuál es formación académica	✓						
	DIMENSION 4 Hábito							
4	Documenta las notas de enfermería por cada paciente	✓						
5	Cuál es su tiempo de preferencia para documentar las notas de enfermería	✓						

VARIABLE 2/INDEPENDIENTE: FACTORES INSTITUCIONALES

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : MOTIVACION							
1	El hospital otorga estímulos que lo motivan para cumplir su labor profesional	✓						
2	Al momento de efectuar correctamente sus intervenciones de enfermería, ¿recibe el reconocimiento del jefe encargado	✓						
	DIMENSIÓN 2: CAPACITACION							

3	Recibe capacitaciones acerca de las notas de enfermería, su importancia, el correcto llenado, y otros aspectos relacionados	✓						
4	El hospital facilita su asistencia a capacitaciones o cursos de especialización sobre las notas de enfermería	✓						
DIMENSIÓN 3: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	El hospital proporciona el formato de notas de enfermería cada cierto tiempo de modo que no haya escasez	✓						
6	El hospital proporciona lapiceros azules y rojos (dependiendo del turno)	✓						
DIMENSION 4: CARGA LABORAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Siente que el número de pacientes asignados por turno NO supera su capacidad o la de sus colegas	✓						
8	Si el trabajo está intenso ¿usted suele ser apoyado por un colega, técnica de enfermería u otro afín?	✓						
DIMENSION 5: SUPERVICION		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	El personal de supervisión del hospital revisa periódicamente las historias clínicas	✓						
10	El hospital realiza auditorías para los registros de enfermería	✓						

Observaciones (precisar si hay

suficiencia):

Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Balbuena Conislla Katherine Roxana

DNI:

70314211

Especialidad del validador:

Gestión de los Servicios de la Salud.

06 de MAYO del 2022.

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL TUCORRO

[Firma]
Mg. Katherine Balbuena Conislla
C. E. P. 04601
COORDINADORA DEL M. 058
REGIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN
DE EMERGENCIA POR DESASTRE

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 3/DEPENDIENTE: CALIDAD DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: CALIDAD DE LA ESTRUCTURA								
1	Redacta de forma organizada y sistemática	✓						
2	Redacta de forma objetiva	✓						
3	Redacta de forma subjetiva	✓						
4	Redacta de forma cronológica	✓						
5	Redacta los resultados en base a la condición clínica	✓						
6	Usa un lenguaje técnico en la redacción	✓						
7	Usa una adecuada ortografía y caligrafía	✓						
8	Usa abreviaturas y/o símbolos	✓						
9	Usa fórmulas estándar	✓						
10	Ordena los problemas según su prioridad	✓						
11	Aplica la norma SOAPIE	✓						
12	Coloca espacios entre registros	✓						
DIMENSIÓN 2: CALIDAD DEL CONTENIDO								
13	Registra la identidad del paciente	✓						
14	Registra el número de historia clínica	✓						
15	Registra el número de cama	✓						
16	Registra fecha y hora	✓						
17	Registra su firma y sello	✓						

18	Registra datos objetivos	✓						
19	Registra datos subjetivos	✓						
20	Registra funciones vitales	✓						
21	Registra los signos y síntomas del paciente	✓						
22	Registra el tratamiento administrado al paciente	✓						
23	Registra reacciones adversas al tratamiento	✓						
24	Registra las intervenciones realizadas al paciente	✓						
25	Registra el balance hídrico	✓						
26	Registra el motivo por el cual no se administra el tratamiento en el paciente	✓						
27	Registra el diagnóstico de riesgos	✓						
28	Registra procedimientos especiales realizados al paciente	✓						
29	Registra procedimientos pendientes	✓						
30	Registra la nutrición que requiere el paciente	✓						
31	Registra la higiene que requiere el paciente	✓						
32	Registra la movilización que requiere el paciente	✓						
33	Registra la condición del paciente	✓						
34	Registra el estado emocional del paciente	✓						
35	Registra la evolución del paciente	✓						
36	Registra la orientación indicada al paciente	✓						
37	Registra el consentimiento informado al paciente	✓						

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Barbura Tonislla Katherine Roxana
DNI: 70314211

Especialidad del validador: Gestión de los Servicios de la Salud.

06 de MAYO del 2022.

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL CUSCO

Mg. Katherine Barbura Conzta
C.O.P.S. N.º 12.454
PERUANA DE LA ESPECIALIDAD DE PSICÓLOGA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 EDAD							
1	Cuál es su edad	✓						
	DIMENSIÓN 2 TIEMPO DE EXPERIENCIA	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Cuál es su tiempo de experiencia	✓						
	DIMENSIÓN 3 GRADO ACADÉMICO	Si	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Cuál es formación académica	✓						
	DIMENSION 4 Hábito	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Documenta las notas de enfermería por cada paciente	✓						
5	Cuál es su tiempo de preferencia para documentar las notas de enfermería	✓						

VARIABLE 2/INDEPENDIENTE: FACTORES INSTITUCIONALES

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : MOTIVACION							
1	El hospital otorga estímulos que lo motivan para cumplir su labor profesional	✓						
2	Al momento de efectuar correctamente sus intervenciones de enfermería, ¿recibe el reconocimiento del jefe encargado	✓						
	DIMENSIÓN 2: CAPACITACION	Si	No	Si	No	Si	No	

3	Recibe capacitaciones acerca de las notas de enfermería, su importancia, el correcto llenado, y otros aspectos relacionados	✓						
4	El hospital facilita su asistencia a capacitaciones o cursos de especialización sobre las notas de enfermería	✓						
DIMENSIÓN 3: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	El hospital proporciona el formato de notas de enfermería cada cierto tiempo de modo que no haya escasez	✓						
6	El hospital proporciona lapiceros azules y rojos (dependiendo del turno)	✓						
DIMENSION 4: CARGA LABORAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Siente que el número de pacientes asignados por turno NO supera su capacidad o la de sus colegas	✓						
8	Si el trabajo está intenso ¿usted suele ser apoyado por un colega, técnica de enfermería u otro afín?	✓						
DIMENSION 5: SUPERVISION		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	El personal de supervisión del hospital revisa periódicamente las historias clínicas	✓						
10	El hospital realiza auditorías para los registros de enfermería	✓						

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): ítems planteados, formulados son suficientes para medir la dimensión.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Consuelo Gutierrez Ventura
DNI: 21427760

Especialidad del validador: Gestión en los Servicios de la Salud

06 de MAYO del 2022.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dra. Consuelo Gutiérrez Ventura
LICENCIADA EN EDUCACIÓN
COT. N° 5.136. RNE 9271

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 3/DEPENDIENTE: CALIDAD DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: CALIDAD DE LA ESTRUCTURA								
1	Redacta de forma organizada y sistemática	✓						
2	Redacta de forma objetiva	✓						
3	Redacta de forma subjetiva	✓						
4	Redacta de forma cronológica	✓						
5	Redacta los resultados en base a la condición clínica	✓						
6	Usa un lenguaje técnico en la redacción	✓						
7	Usa una adecuada ortografía y caligrafía	✓						
8	Usa abreviaturas y/o símbolos	✓						
9	Usa fórmulas estándar	✓						
10	Ordena los problemas según su prioridad	✓						
11	Aplica la norma SOAPIE	✓						
12	Coloca espacios entre registros	✓						
DIMENSION 2: CALIDAD DEL CONTENIDO								
13	Registra la identidad del paciente	✓						
14	Registra el número de historia clínica	✓						
15	Registra el número de cama	✓						
16	Registra fecha y hora	✓						
17	Registra su firma y sello	✓						

18	Registra datos objetivos	✓						
19	Registra datos subjetivos	✓						
20	Registra funciones vitales	✓						
21	Registra los signos y síntomas del paciente	✓						
22	Registra el tratamiento administrado al paciente	✓						
23	Registra reacciones adversas al tratamiento	✓						
24	Registra las intervenciones realizadas al paciente	✓						
25	Registra el balance hídrico	✓						
26	Registra el motivo por el cual no se administra el tratamiento en el paciente	✓						
27	Registra el diagnóstico de riesgos	✓						
28	Registra procedimientos especiales realizados al paciente	✓						
29	Registra procedimientos pendientes	✓						
30	Registra la nutrición que requiere el paciente	✓						
31	Registra la higiene que requiere el paciente	✓						
32	Registra la movilización que requiere el paciente	✓						
33	Registra la condición del paciente	✓						
34	Registra el estado emocional del paciente	✓						
35	Registra la evolución del paciente	✓						
36	Registra la orientación indicada al paciente	✓						
37	Registra el consentimiento informado al paciente	✓						

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): items planteados, formulados son suficientes para medir la dimensión.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Consuelo Gutierrez Ventura
DNI: 21427760

Especialidad del validador: Gestion en los Servicios de la Salud

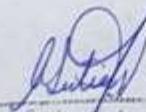
06 de MAYO del 2022.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Consuelo Gutierrez Ventura
LICENCIADA EN ENFERMERIA
DEP. N° 5004 / PUE 0271

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 EDAD							
1	Cuál es su edad	X						
	DIMENSIÓN 2 TIEMPO DE EXPERIENCIA							
2	Cuál es su tiempo de experiencia	X						
	DIMENSIÓN 3 GRADO ACADEMICO							
3	Cuál es formación académica	X						
	DIMENSION 4 Hábito							
4	Documenta las notas de enfermería por cada paciente	X						
5	Cuál es su tiempo de preferencia para documentar las notas de enfermería	X						

VARIABLE 2/INDEPENDIENTE: FACTORES INSTITUCIONALES

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : MOTIVACION							
1	El hospital otorga estímulos que lo motivan para cumplir su labor profesional	X						
2	Al momento de efectuar correctamente sus intervenciones de enfermería, ¿recibe el reconocimiento del jefe encargado	X						
	DIMENSIÓN 2: CAPACITACION							

3	Recibe capacitaciones acerca de las notas de enfermería, su importancia, el correcto llenado, y otros aspectos relacionados	X					
4	El hospital facilita su asistencia a capacitaciones o cursos de especialización sobre las notas de enfermería	X					
DIMENSIÓN 3: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	El hospital proporciona el formato de notas de enfermería cada cierto tiempo de modo que no haya escasez	X					
6	El hospital proporciona lapiceros azules y rojos (dependiendo del turno)	X					
DIMENSION 4: CARGA LABORAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	Siente que el número de pacientes asignados por turno NO supera su capacidad o la de sus colegas	X					
8	Si el trabajo está intenso ¿usted suele ser apoyado por un colega, técnica de enfermería u otro afín?	X					
DIMENSION 5: SUPERVICION		SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	El personal de supervisión del hospital revisa periódicamente las historias clínicas	X					
10	El hospital realiza auditorías para los registros de enfermería	X					

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): ÍTEM PLANTEADOS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA DIMENSIÓN

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: SUCZO CHAIPA MERUY LUCY
DNI: 21558762

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION EN SERVICIOS DE SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

06 de MAYO del 2022.

C. REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL MARIA DEL SOCORRO
[Firma]
MG. EN MERUY SUZCO CHAIPA
RESP. EMG. JUCL
C.E.P. 38341 - RNE. 9497

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE 3/DEPENDIENTE: CALIDAD DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: CALIDAD DE LA ESTRUCTURA							
1	Redacta de forma organizada y sistemática	X						
2	Redacta de forma objetiva	X						
3	Redacta de forma subjetiva	X						
4	Redacta de forma cronológica	X						
5	Redacta los resultados en base a la condición clínica	X						
6	Usa un lenguaje técnico en la redacción	X						
7	Usa una adecuada ortografía y caligrafía	X						
8	Usa abreviaturas y/o símbolos	X						
9	Usa fórmulas estándar	X						
10	Ordena los problemas según su prioridad	X						
11	Aplica la norma SOAPIE	X						
12	Coloca espacios entre registros	X						
	DIMENSION 2: CALIDAD DEL CONTENIDO							
13	Registra la identidad del paciente	X						
14	Registra el número de historia clínica	X						
15	Registra el número de cama	X						
16	Registra fecha y hora	X						
17	Registra su firma y sello	X						

18	Registra datos objetivos								
19	Registra datos subjetivos	X							
20	Registra funciones vitales	X							
21	Registra los signos y síntomas del paciente	0							
22	Registra el tratamiento administrado al paciente	0							
23	Registra reacciones adversas al tratamiento	0							
24	Registra las intervenciones realizadas al paciente	X							
25	Registra el balance hídrico	X							
26	Registra el motivo por el cual no se administra el tratamiento en el paciente	X							
27	Registra el diagnóstico de riesgos	X							
28	Registra procedimientos especiales realizados al paciente	X							
29	Registra procedimientos pendientes	X							
30	Registra la nutrición que requiere el paciente	X							
31	Registra la higiene que requiere el paciente	X							
32	Registra la movilización que requiere el paciente	X							
33	Registra la condición del paciente	X							
34	Registra el estado emocional del paciente	X							
35	Registra la evolución del paciente	X							
36	Registra la orientación indicada al paciente	X							
37	Registra el consentimiento informado al paciente	X							

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): ÍTEMS PLANTEADOS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA DIMENSIÓN

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: SUCZO CHAIZA MERUY LUCY

DNI: 21558762

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION EN SERVICIOS DE SALUD

06 de MAYO del 2022.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

DIRECCIÓN REGIONAL ICA
HOSPITAL REGIONAL DE SALUD ICA
MARIA DEL SOCORRO
Lucy Chaiza Meruy
MG. EN ICA LUCY SUZCO CHAIZA
ASP. EMQ. ICA
C. E. P. 38341 - RNE. 9497

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE ICA, 2022.", cuyo autor es ESPINOZA ZEA MARILIA KAREN, 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 Completa 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.

LIMA, 01 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 01- 08-2022 13:38:59

Código documento Trilce: TRI - 0384508