



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores institucionales, personales y la calidad de las
anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud
de Chiclayo**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Flores Oliva, Yesica (orcid.org/0000-0003-1894-4934)

ASESORA:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen (orcid.org/0000-0002-6975-0972)

CO-ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (orcid.org/0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, que guía mis pasos rumbo a lograr el éxito profesional y me permite alcanzar mis metas.

A mis padres, quienes siempre me apoyan incondicionalmente en mis metas y son mi apoyo emocional y estímulo.

A mi bebé que está en camino.

Yesica

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mi asesora Dra. Norma Gálvez, quien me brindó su valiosa, desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A los docentes de la maestría, por brindarnos sus conocimientos y orientar en el aprendizaje.

A todas las personas que apoyaron en la realización de este trabajo de investigación.

Yesica

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS:.....	

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre los factores institucionales y personales con la calidad de las anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.....	19
Tabla 2	Distribución de los factores institucionales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022...	20
Tabla 3	Distribución de los factores personales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022.....	22
Tabla 4	Calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022.....	23
Tabla 5	Relación entre los factores institucionales y la calidad de anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022.....	57
Tabla 6	Relación entre los factores personales y la calidad de anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022.....	59

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud en Chiclayo en el año 2022. Fue de tipo cuantitativa básica, no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 18 licenciadas en enfermería y 493 historias clínicas del Servicio de Alojamiento Conjunto. Se utilizó como técnica la encuesta y dos instrumentos, un cuestionario y una lista de chequeo válidos y confiables. Entre los resultados que más han destacado se encuentra que los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería, en comparación a los factores personales ($p < 5\%$). Entre los factores institucionales la mayoría (88.9%) reportó no haber recibido capacitaciones, entre los factores personales más de la mitad (66.7%) tuvo entre 30 a 40 años de edad, la calidad global de las AE evidencia que casi la mitad (44.4%) presentan un nivel regular y pocos (16.7%) nivel bueno. La prueba Chi cuadrado (X^2) mostró asociación entre las capacitaciones, la experiencia laboral con el registro de la calidad de las AE. Se recomienda fortalecer políticas institucionales para la buena práctica de registrar anotaciones de enfermería de calidad.

Palabras clave: Anotaciones de enfermería, personal de enfermería, calidad de la atención en salud.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between institutional and personal factors and the quality of nursing notes in an EsSalud hospital in Chiclayo in the year 2022. It was of a basic quantitative type, not correlational experimental. The sample consisted of 18 nursing graduates and 493 medical records from the Joint Accommodation Service. The survey and two instruments were used as a technique, a valid and reliable questionnaire and a checklist. Among the results that have stood out the most is that institutional factors are the ones that are most related to the quality of nursing notes, compared to personal factors ($p < 5\%$). Among the institutional factors, the majority (88.9%) reported not having received training, among the personal factors more than half (66.7%) were between 30 and 40 years of age, the global quality of the AE shows that almost half (44.4%) present a regular level and few (16.7%) good level. The Chi square test (X^2) showed an association between the training, the work experience with the quality record of the AE. It is recommended to strengthen institutional policies for the good practice of recording quality nursing notes.

Keywords: Nursing records, nursing staff, quality of health care.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la calidad de la salud es el conjunto de servicios, diagnósticos y tratamientos que son realizados de manera adecuada, para lograr una óptima atención sanitaria. Considerando ello, la calidad del trabajo de enfermería es evaluada mediante uno de sus indicadores referidos a las anotaciones de enfermería (AE). En ese sentido, en las instituciones de salud, son las anotaciones de enfermería ubicadas en las historias clínicas las que representan el registro para el seguimiento de la atención de enfermería (Teuly et al., 2022). En la gestión representa ser fuente para conocer el estado del paciente que permitan gestionar su salud (Mauro, 2016).

La OMS (2019) reportó que las AE son documentación importante para la seguridad de los pacientes, dado que permiten poner en evidencia el déficit en el control de la calidad de la atención. Dentro de las dificultades más frecuentes que comete el personal de enfermería al momento de elaborar las anotaciones de enfermería se encuentran la ilegibilidad, falta de exhaustividad (Onlera, 2019).

Estudios evidenciaron que la escritura ilegible en las anotaciones de enfermería hace probable el incrementar en un 75% los errores de medicación (Al-Mugheed, 2020). Siendo importante resaltar que los registros de enfermería contribuyen a que los gestores en salud tomen decisiones clínicas y logren la continuidad de la atención, siendo importante auditarla y tomar las medidas correctivas oportunas (Behlul, 2017).

La problemática en la calidad de las anotaciones de enfermería ha conllevado a que organismos de enfermería como la NANDA se encuentren orientados a diferentes estándares para su buen registro proponiendo criterios para su redacción en cuanto a su estructura y contenido (Fernández, 2016).

Sin embargo, aún en algunos países como el Perú y Colombia, existe ausencia de una metodología estandarizada para el registro que evoluciona la enfermera

referente a la situación del paciente durante las 24 horas del día, el 27% no registra la evolución según sea su turno; el 3% realizaron la AE de manera superficial; así mismo en el 67% se torna preocupante porque no destaca las respuestas del paciente ante los cuidados realizados (Hernández, 2018).

En otros países como España, un estudio mostró que 64 % de enfermeras reportaron como complicado el método para la anotación adecuada (Sosa, et al., 2020). Flores (2016) dejó en evidencia que del total de denuncias contra profesionales de Enfermería el 45% se encuentran relacionadas al tipo y la calidad del registro de enfermería.

Por ello, resulta relevante su abordaje teniendo presente la premisa que los cuidados de enfermería no documentados corresponden a cuidados que no son proporcionados (Mota & Oliveira, 2017). Para lograr el registro de las AE adecuadamente distintos a los reportados por Bravo (2018); conduce a identificar la normativa institucional que es una limitación para su uso (Ríos, 2018). En ese sentido, existen otros factores institucionales y personales que intervienen en la calidad de las anotaciones como la edad, la formación académica, experiencia profesional, en cuanto a los aspectos institucionales el adiestramiento, aspectos laborales, reconocimientos, dotación de personal (Cabrera & Meza, 2018).

En el contexto peruano, existe un incremento alarmante en las denuncias legales y demandas al equipo de salud, que implica a las enfermeras donde las AE son investigadas; cumpliendo un rol trascendental, pues asigna el respaldo legal y es indicador de la calidad asistencial de Enfermería (Bautista, 2016).

En Lambayeque, departamento ubicado al norte de Perú, Custodio (2018) evidenció que en un hospital del Estado, al valorar la calidad de las AE, se encontró que el 61.1% fueron de buena calidad, 38.9% de regular calidad, 54.0% fue regular; según la estructura se encontró que 80.2% fue de buena calidad (Hernández Cantú et.al., 2021).

Resulta interesante abordar la temática dado que las AE son un indicador de la calidad de los cuidados de enfermería y su cumplimiento se encuentra mediado por factores institucionales y personales que son necesarios conocerlos.

Respecto al aporte práctico los hallazgos fortalecerán la línea de investigación existente y brindarán hallazgos para otros estudios multicéntricos que generalicen de manera significativa el impacto de la calidad del registro de las anotaciones de enfermería como un elemento estratégico para la toma de decisiones en la hospitalización de los pacientes. En lo social se mejorará el reporte de los cuidados integrales con la finalidad de brindar información y evidencia para el equipo de salud que permite el respaldo para el profesional en enfermería. El aporte metodológico está en la aplicación de instrumentos validados y confiables que aseguran la confiabilidad de los resultados de la investigación.

La pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores institucionales y personales con la calidad de las anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022? La hipótesis general: los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería en comparación a los factores personales del personal de enfermería de un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.

El objetivo general fue: determinar la relación entre los factores institucionales y personales con la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022. Los objetivos específicos: identificar la distribución de los factores institucionales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022; identificar la distribución de los factores personales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022; medir la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022, identificar la relación entre los factores institucionales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022; identificar la relación entre los factores personales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se han consultado distintas bases de datos para poder orientar el conocimiento de las variables en estudio y el alcance que han tenido las investigaciones:

A nivel internacional, en Argentina, Teuly et al. (2022) investigaron sobre la calidad de registros clínicos en enfermería, con el objetivo de poder medir la calidad de anotaciones de enfermería de UCI. Fue básico, no experimental, transversal. Los resultados mostraron que el 71.95% tuvo cumplimiento mínimo con estándares mínimos de calidad, siendo prioridad el registro de diagnósticos de enfermería, la respuesta frente a cuidados enfermeros comunicados de manera estandarizada. Siendo el turno y nivel formativo los que tuvieron los mejores índices generales en todas las dimensiones. Se concluyó que se pueda gestionar la identificación de las dimensiones para la intervención que permita mejorar los registros de cuidados y actividades realizadas por los profesionales enfermeros trabajando los factores personales.

En Ecuador, Ruiz & Guamantica (2015) investigaron sobre los factores que se encuentran determinando la calidad de anotaciones de enfermería en UCI. Tuvo como propósito determinar los factores asociados a calidad de anotaciones de enfermería. Fue descriptivo y transversal. Resultados mostraron que dieciocho enfermeras tienen conocimiento sobre SOAPIE, 100% son anotaciones "narrativo e informativo", 67%- 82%, cuentan con calidad de información. Se concluye que la calidad es adecuada y se realiza el registro oportuno y adecuado. Se recomienda que deben documentarse de manera escrita y usarse como comunicación de todo el equipo de salud.

En Colombia, Bautista (2016) investigó para conocer los factores de la institución y los personales presentes en las AE desde los protocolos existentes. Fue una investigación cuantitativa, transversal. Los resultados más destacados evidenciaron que entre los factores personales se encontró el nivel de conocimientos del personal de enfermería referente al protocolo de registros fue bueno (61%); luego regular (29%), la actitud para su aplicación fue buena (14%) y mala (54%) evidenciando que no se hacen efectivos el 100% de los formatos

de enfermería como las AE. Referente a aspectos institucionales el 30% considera que se pueden implementar mayores capacitaciones para elaborar protocolos. Se concluyó que los factores personales como el conocimiento de las AE es bueno en el personal de enfermería, pero la actitud para su puesta en práctica no es buena evidenciado que el 54% tiene mala aplicabilidad; siendo necesario que la institución fomente protocolos y capacitaciones.

A nivel nacional, en Perú en la ciudad de Puno; León (2016) investigó referente a calidad de registros de enfermería: SOAPIE. Tuvo como objetivo medir la calidad de las anotaciones según el conocimiento y aplicación del SOAPIE en profesionales de enfermería. Fue, experimental, de tipo descriptivo. Los resultados mostraron que el programa aplicado para medir el antes y después de la intervención evidenciaron que 43.3% tuvieron conocimiento muy malo, 33.3% regular, 3.3% conocimiento malo y nadie bueno; referente a post prueba 63.3% buena, 23.3% muy bueno, 13.3% regular; adicional a ello 100% no aplicó el SOAPIE en las anotaciones de enfermería; post intervención el 100% que aplica SOAPIE en sus anotaciones de enfermería; referente a significancia del 0,00% el programa educativo fue eficaz para mejorar los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE en las anotaciones de enfermería.

En Perú en la ciudad de Pucallpa, Ríos (2019) investigó los factores asociados a calidad en llenado de las notas de enfermería. Para determinar los principales factores presentes en la calidad del correcto llenado de las notas de enfermería. Fue descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional. Se analizaron 126 hojas de anotaciones de enfermería. Los resultados revelaron que los factores personales son limitantes para el llenado de calidad de las anotaciones de enfermería entre ellos se destacaron que el 100% tienen falta de conocimientos del PAE y SOAPIE, 57,1% tienen exceso de trabajo, estrés en el 42,9%. Referente a factores institucionales el 100% fue la alta demanda de los pacientes, 100% deficiente número de enfermera, 71,4%, no actualización 71,4% falta de reconocimiento, 57,1% la falta de normas escritas. Referente a la calidad de las notas: 92% hace un llenado inadecuado de la hoja, 79,4% no formula diagnósticos adecuados, 47,6% no utiliza etiquetas NANDA, 65,1% no registra adecuadamente el objetivo. Se concluye que los factores personales se

asocian con el incumplimiento del correcto llenado de notas de enfermería ($p > 0,05$) y únicamente el factor institucional está asociado, $p=0,008$ ($p < 0,05$).

En Perú en la ciudad de Iquitos, Arévalo (2016) investigó sobre la calidad de registro de las anotaciones de enfermería desde los factores personales-institucionales. Fue cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal-correlacional. Los resultados mostraron que 50% de enfermeras tienen entre 25-35 años de edad, 83,3% licenciados, 50% con un segundo trabajo, al 50% tienen asignados 15 pacientes por cada turno, 50% emocionalmente alegre, 86,7% al final realizan el registro, 83,3% fue capacitado, 33,3% refiere que las limitaciones son exceso de trabajo, deficiente tiempo. Entre los factores personales influyentes se citaron a pacientes a su cargo y en el instante del registro. Los factores institucionales que influyen en llenado son la infraestructura, mantenimiento del servicio en el 33,3% del total; capacitación en el 100%, tiempo que demora y reconocimiento en el 83,3%. Finalmente concluyeron que el 51,0% de historias clínicas tienen notas de calidad regular, 50% en la dimensión estructura, 58,5% en el contenido.

A nivel local, en Lambayeque, Custodio (2018) investigó para medir la calidad en las anotaciones de enfermería y factores influyentes en su elaboración. Fue cuantitativa-descriptiva. Entre los hallazgos que son destacados se encuentra que el 61.1% son de buena calidad, 38.9% de regular calidad; referente a la dimensión contenido la calidad de las AE fue regular (54.0%), y referente a la dimensión estructura la calidad de las AE fue buena (80.2%). Los FP presentes como más influyentes fueron el grado académico con un valor de 0.027, edad con un valor de 0.025, la condición laboral con un valor de 0.042, el tiempo de servicio con un valor de 0.042. Entre los FI que más influyen en la calidad de las AE se cuenta con número promedio de hospitalizaciones; con un valor de 0.027, cantidad de enfermeras que laboran que se reportó como insuficiente; con un valor de 0.016. Se concluyó que hay relación entre los FP y los FI con la calidad de las AE ($p < 0.05$).

En Lambayeque, Quevedo (2015) investigó acerca de la calidad de los documentos de enfermería en las dimensiones de estructura y contenido para

un área especializada. Además, generó una propuesta de formato de registro para el servicio. Fue cuantitativa, descriptiva, con una muestra de 52 historias clínicas analizadas, solo de pacientes con más de un día de hospitalización. Concluyó que los registros evidencian una buena calidad 50%, ya que se evidencia los datos de filiación del hospitalizado, así como identificación, hora de ingreso, adecuada escritura y letra comprensible en el kardex y notas de enfermería, sin embargo, su contenido ha sido malo en un 94.2% ya que se omite el proceso de cuidado enfermero.

Para una mejor comprensión de las variables de investigación se han consultado autores que han permitido organizar el marco teórico.

La documentación de las anotaciones de enfermería es fundamental, contribuyen en la formación, investigación y planificación en salud (Urquhart et al., 2018). Su correcto uso garantiza una continuidad en la atención, detecta tempranamente los problemas y permite lograr un nivel alto de atención clínica (Hussainat, 2015); sin embargo es importante conocer que existen factores intervinientes afectando la calidad de las AE; por lo que encontrar el llenado incompleto y mala calidad es frecuente (Buunaaisie et al., 2018), así como tratamientos incorrectos y falta de registro del medicamento administrado que puede llevar a errores en las dosis del paciente (Seidu, 2021).

El Colegio de Enfermeras/os en Perú respecto a la Norma de Gestión de la Calidad refiere que los registros de enfermería son la evidencia de la evolución de los pacientes realizada por los profesionales de enfermería, siendo una fuente generadora de mejora continua y también generadora de investigación (Cajaleón, 2017).

La calidad se fundamenta en la satisfacción de las expectativas, tanto desde la perspectiva interna como externa, dichas expectativas se rigen a mayor calidad, rapidez y economía (Carhuancho, 2021)

Referente a la calidad de las AE se relaciona a aquella información referente a los cuidados de enfermería respecto a una persona en concreto, iniciando por la valoración, seguido del tratamiento y su evolución, a fin que el equipo de salud

continúe con la atención y sea segura (Cajaleón, 2017). Entre los criterios para evaluar la calidad se encuentra que sea completa, precisa, concisa, integral respecto al cuidado de los pacientes, logrando el mayor beneficio y menor riesgo para la salud, así mismo es importante que se redacten según las normas internacionales 28: objetividad, concisa, exacta, completa, actualizada, organizada y confiable (Ramírez, 2016)

Los procedimientos para las AE son precisos, porque afectan en la evaluación de la atención que se va a brindar a los pacientes (Arko, 2017). La definición más sencilla de calidad la dio E. Deming, quien la define como lo básico para la excelencia, significando “Hacer lo que es correcto, de manera correcta e inmediata” (Mamanchura, 2018). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) la define como el procedimiento que evalúa, mide la eficiencia, efectividad y seguridad de las intervenciones preventivas, con tratamiento y curativas (Ahn, 2016).

Respecto a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE), son las cualidades que están contenidas en anotaciones de enfermería; con características estructurales como el área física, psicológica y social. Según su contenido, corresponde a la forma misma del SOAPIE. (Cajaleón, 2017). Dentro de los criterios para redactar con calidad se encuentran que sea continuas, significativas, legibles, con redacción comprensible, concisa, claras, sin enmendaduras, no errores ortográficos e incluir fecha y hora. Según el contenido, corresponde a cumplir requisitos que incluyan la aplicación del método científico dentro de la praxis de la enfermera, se usa el registro SOAPIE, que incluye aspectos como la valoración, el diagnóstico de enfermería, planeamiento, la ejecución y la evaluación (Coffey et al., 2015).

Para la investigación, la calidad de las anotaciones de enfermería se considera a las cualidades reconocidas en las anotaciones de enfermería referidas a atributos en estructura y en su contenido (Mamanchura, 2019). Entre las dimensiones que se consideran para medir son la estructura y contenido. Referente a la estructura se logró mediante la evaluación de la continuidad, la significancia, letra legible, la redacción comprensible, la claridad y precisión, sin

enmendaduras, ni errores de ortografía, fecha, día, hora. Referente a su contenido; Evaluó el cumplimiento de datos que considere la aplicación del método científico, datos subjetivos, objetivos, apariencia, problema, intervención, evaluación en las anotaciones de enfermería.

El propósito de las AE es documentar en forma permanente los cuidados dentro de un marco ético- legal, además de ser considerados indicador para la calidad del cuidado (Ramírez, 2016). Específicamente hallamos los siguientes propósitos; la comunicación, porque detalla lo necesario para la continuidad y coherencia de cuidados del equipo de salud, la educación e investigación, porque sirve para el desarrollo de investigaciones referidas a trastornos clínicos, la recuperación y la muerte obtenidos fácilmente de la historia clínica. Otro importante propósito es la auditoría, que permite evaluar la calidad y adecuación de la información sobre los cuidados brindados en la institución de salud (Kruse & Martínez, 2016). En el aspecto legal, es un documento de defensa del equipo de salud frente a posibles demandas (Muller & Paans, 2016).

Las AE, tienen características específicas para su elaboración y mantenimiento (Nost & Andre, 2017), al ser documentos legales que representan una fuente de pruebas deben de cumplir los siguientes requisitos: precisión y exactitud; equivale a decir ser completos y fidedignos, redacción legible; clara y concisa, no usar correctores solo colocar línea para corregir errores; horario, incluir fecha, hora y firma legible del miembro de enfermería que realizó el turno, objetivo; no se debe colocar perjuicios, ni tampoco juicios de valor u opiniones personales y por ultimo simultáneos, no se debe dejar su llenado para el final del turno (Clark, 2017).

Jamás registrar los procedimientos antes de realizarlos con el fin de evitar manifestaciones inexactas o tal vez incompletas, y se debe evidenciar un orden lógico en las actividades, según los pasos del proceso de atención de las enfermeras y actuales; respecto a la respuesta del paciente sobre los cuidados, siempre actualizándola si existiera alguna respuesta distinta.

La evaluación de la calidad de los registros de enfermería se tornan importantes porque los cambios en la globalización de los cuidados así lo requieren (Huayhua & Rodríguez, 2019), en ese sentido las características descritas anteriormente se tornan relevantes aplicarlas y tenerlas en cuenta a fin de estandarizar los indicadores de calidad de las AE.

La teoría sobre los factores, propuesta por Frederick Herzberg, explica el comportamiento de las personas en una determinada área del desempeño laboral, en esta teoría postula que los satisfactores y los insatisfactores se excluyen de manera mutua. Uno de sus postulados clasifica el logro, la responsabilidad y el potencial del progreso como factores que propician el crecimiento motivando o satisfaciendo al trabajador. Así mismo, existen aspectos desmotivadores como condiciones laborales, políticas, supervisión, relaciones interpersonales, aspectos referidos al salario, posición, la seguridad dentro del puesto (Rios, 2018).

Al respecto en la investigación esta teoría es de aporte porque identificar factores que pueden ser fortalezas existentes en el ámbito institucional o personal van a conllevar a que el personal de enfermería que labora en el hospital donde se realizó la investigación realicen una de las actividades cotidianas referidas al registro de las anotaciones de enfermería caracterizado por la calidad de los mismos, ello conduce a la satisfacción en su trabajo y se evidencia en prácticas seguras para los pacientes y los familiares.

Herzberg propone en su teoría la necesidad de fomentar el “enriquecimiento de tareas”, sustituyendo tareas simples por más complejas, siendo un desafío que genere satisfacción personal, y permita el crecimiento de los colaboradores. Aplicado a la variable en estudio es conveniente tomar a las capacitaciones sobre las AE como retos por cumplir y sean elementos motivadores para el colectivo (Rios, 2018). Que, para la investigación, corresponde a poder abordar la identificación de los aspectos que aún son debilidades de manera que mediante actividades estratégicas desarrolladas por los gestores en salud, estas puedan ir de simples cambios a grandes cambios que fomente la cultura de la calidad en las anotaciones de enfermería que combine políticas de motivación y

reconocimiento al personal de enfermería e incluyan cambios personales orientados a la mejora continua.

Determinados factores personales e institucionales están presentes buscando condicionar el registro de las anotaciones de enfermería en el marco de la calidad (Figueira Teuly et al., 2022). Entre los factores institucionales, se considera que corresponden a elementos que se encuentran en relación con el proceso de cada institución, los cuales favorecen o desfavorecen sus acciones, existen factores limitantes y se evidencian en la práctica diaria para gestionar los servicios de enfermería (Mamanchura, 2019). Así mismo incluyen sus componentes referidos a las capacitaciones, el ambiente físico para desarrollar el trabajo, el reconocimiento al mérito de cada personal, la dotación del personal profesional, la supervisión continua, el plan de capacitación y la motivación

Los factores institucionales, están relacionados con el proceso administrativo de la organización que favorecen o desfavorecen determinadas acciones (Oliveira & Peres, 2021). Dentro de ellos se encuentran las capacitaciones; porque condiciona la calidad y desempeño laboral; así mismo los trabajadores se sienten satisfechos con el trabajo. Las condiciones ambientales son otro factor importante allí se valora la temperatura, iluminación insuficiente, disposición, muebles. El reconocimiento al mérito, el facilitar participar en plantear metas y toma de decisiones.

En los factores personales encontramos los que afectan su propia conducta, favoreciendo o desfavoreciendo su acción (Pariapaza, 2017), para el estudio se considera como factores personales a aquellos aspectos inherentes que se encuentran referidos a las personas las cuales van a afectar su conducta, y que van a influir en el registro de las notas de enfermería (Mamanchura, 2019). Entre sus principales indicadores se cuenta a la edad; se pone de manifiesto en la experiencia para la toma de decisiones, la formación académica; donde no es posible responder de manera eficiente al trabajo sin conocimientos básicos, la motivación; factor importante para hacer algo con calidad y la experiencia, evidencia donde más tiempo en el desempeño de un rol se logrará mayor

conocimiento, así como identificación con la organización, que le permiten tener seguridad en su ámbito laboral.

Por ello, se presentan desafíos generados por factores institucionales y personales para su correcto uso: falta de tiempo para llenarlos, alto número de pacientes por enfermera o escasez de logística para anotar (Mutshatshi et al., 2018b), falta de capacitación y motivación (Nakate et al., 2015). Además, el déficit de conocimiento y las inadecuadas actitudes del personal impactan negativamente en las prácticas de documentación (Deriba et al., 2017); respectivamente.

Por esto, la suma de los factores institucionales y personales son intervinientes en la calidad de los registros de enfermería (Andualem et al., 2019). Una forma de abordar estas dificultades es reforzando el aspecto profesional mediante capacitaciones, gestión del tiempo, seguimiento o evaluación del equipo (Mutshatshi et al., 2018b; Kamil et al., 2018); actitudinal apelando a la motivación y trabajo por metas, así como aspecto gerencial, brindando políticas, materiales de documentación (Nakate et al., 2015), contratando un número adecuado de personal de enfermería, identificando a las enfermeras que realizan documentos escritos de manera incorrecta; sin embargo todo ello implica mayores costos. (Hussainat, 2015).

III. METODOLOGÍA

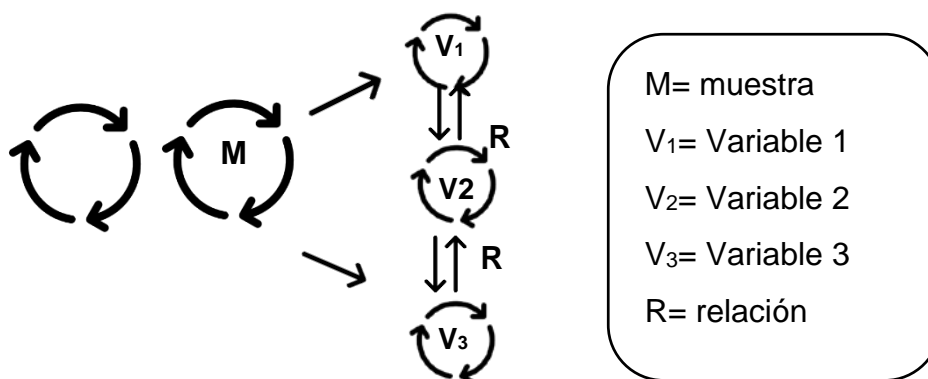
3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica; porque tuvo como finalidad buscar nuevo conocimiento con características innovadoras; así mismo de ninguna manera el propósito fue aplicativo (Hernández & Mendoza, 2018). El enfoque del estudio fue cuantitativo; porque midió las tres variables como; Los factores institucionales, los factores personales y la variable calidad de las anotaciones de enfermería, sucedidas dentro de un hospital de EsSalud en la ciudad de Chiclayo en el norte del Perú.

3.1.2 Diseño de investigación

Respecto al diseño de la investigación, fue no experimental, transversal-correlacional (Hernández & Mendoza, 2018). Referente al diseño no experimental, no se manipularon ninguna de las tres variables manteniendo siempre la forma natural, y luego fueron analizados. Fue transversal; ya que los datos recogidos fueron recolectados en un determinado periodo de tiempo; que en otras palabras significaría retratar una imagen referente a algo que representa el problema a investigar (Hernández & Mendoza, 2018). Fue correlacional; dado que midió la relación entre las variables estudiadas. La representación gráfica del diseño de investigación fue de la siguiente manera:



3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores institucionales

Definición conceptual: corresponde a elementos que se encuentran en relación con el proceso de cada institución, los cuales favorecen o desfavorecen sus acciones, existen factores limitantes y se evidencian en la práctica diaria para gestionar los servicios de enfermería (Mamanchura, 2019).

Definición operacional: se midió considerando sus componentes referidos a aspectos institucionales que permitieron su clasificación como favorables o desfavorables, según aspectos como capacitaciones, el ambiente físico para desarrollar el trabajo, el reconocimiento al mérito de cada personal, la dotación del personal profesional, la supervisión continua, el plan de capacitación y la motivación.

Variable 2: Factores personales

Definición conceptual: aspectos inherentes que se encuentran referidos a las personas las cuales van a afectar su conducta, y que van a influir en el registro de las notas de enfermería (Mamanchura, 2019).

Definición operacional: fueron medidos considerando criterios que sirvan para caracterizar los factores personales: la edad, el género, estado civil, formación académica, experiencia laboral.

Variable 3: Calidad de las anotaciones de enfermería

Definición conceptual: corresponden a las cualidades reconocidas en las anotaciones de enfermería referidas a atributos en estructura y en su contenido (Mamanchura, 2019).

Definición operacional: referente a la estructura se logró mediante la evaluación de la continuidad, la significancia, letra legible, la redacción comprensible, la claridad y precisión, sin enmendaduras, ni errores de ortografía, fecha, día, hora. Referente a su contenido; Evaluó el cumplimiento de datos que considere la

aplicación del método científico, datos subjetivos, objetivos, apariencia, problema, intervención, evaluación en las anotaciones de enfermería.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Se refiere al total de los grupos, total de las instituciones o de individuos, quienes comparten aspectos en común y que cuentan con características en un grupo determinado (Hernández-sampieri & Mendoza, 2018).

Según lo reportado por la jefatura de enfermería del hospital reportó una población "A" de 18 enfermeras que laboran en el servicio de alojamiento conjunto. Al respecto la muestra será el censo, es decir, el total de la población de enfermera en el mencionado servicio dado que al ser pequeña y de fácil acceso para la investigadora se abordará a la totalidad, por ello no existe técnica de muestreo dado que será un estudio censal.

Según lo reportado en el libro de registro de ingresos usado en el servicio de alojamiento conjunto, se obtuvo que la población "B" estuvo conformada por 493 historias clínicas registradas en los meses de setiembre a noviembre del presente año; al respecto por ser una población de fácil acceso y relativamente pequeña; la investigadora tomó al total de los registros por ello se denominó muestra censal; en ese sentido, no existió técnica de muestreo por referirse al censo.

3.3.2 Muestra

Se consideró a la parte de una población, que reúne requisitos de representatividad para construir resultados; su delimitación previa es muy importante que se pueda establecer y que se pueda delimitar con exactitud antes de llevar a cabo una investigación (Hernández-Sampieri, 2018).

Dado que en esta investigación; la muestra fue el censo; quiere decir que corresponde al total de la población, porque es una población estadísticamente pequeña; de fácil acceso para la investigadora.

Criterios de inclusión:

Respecto a las licenciadas de enfermería que laboran en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital de EsSalud en Chiclayo; enfermeras con vínculo laboral vigente, enfermeras que aceptaron ser parte de la investigación y firmaron el consentimiento informado, enfermeras sin restricciones físicas ni psicológicas.

Respecto a las historias clínicas (HCL) se consideraron aquellas que correspondieron a los pacientes atendidos en el Servicio de Alojamiento Conjunto; HCL que contenían las hojas completas del registro de las anotaciones de enfermería y que correspondían al trimestre que se realizó el estudio; HCL que pertenecieron a recién nacidos que nacieron en el trimestre que se realizó el estudio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta fue la técnica, el instrumento correspondió al cuestionario. Para medir los factores personales e institucionales, se usó el cuestionario de 22 preguntas, organizadas en dos grupos. Respecto a los factores personales: once (11) ítems; la escala de medición fue nominal. Referente a los factores institucionales once (11) ítems; la escala también fue nominal.

Para medir la variable calidad de las anotaciones de enfermería, se utilizó como técnica a la observación y fue la lista de chequeo el instrumento para la recolección de datos; este instrumento estuvo conformado de treinta y uno (31) ítems. Para medir sus dimensiones como la dimensión estructura, constó de dieciocho (18) ítems; en cuanto a la dimensión contenido fueron trece (13) ítems.

Respecto a la escala de puntuación de la dimensión estructura fue deficiente (0-6 pts); regular (7-12 pts); buena (13-18 pts). Respecto a la escala de puntuación de contenido esta será deficiente (0-4 Pts); regular (0-9 pts); buena (10-13 pts); deficiente (0-10 pts); regular (11-21 pts); buena (22-31 pts).

Los instrumentos fueron creados por Mamanchura & Vizcarra en el año 2021; la validez de los mismos fue por juicio de 5 expertos en el tema a investigar, para determinar si hay coherencias de las definiciones, comprobar la metodología. La confiabilidad se logró mediante una prueba piloto.

Referente al primer instrumento que midió factores personales e institucionales este logró una confiabilidad de 0,820 y el Segundo que midió la calidad de las anotaciones de enfermería logró una confiabilidad de 0,947 según el Alfa de Cronbach.

Al validar los instrumentos se puede decir; que el instrumento posee un alto grado de confiabilidad, porque sus valores son cercanos al 1 existiendo validez del mismo. Siendo en consecuencia válidos y confiables.

3.5. Procedimientos

La aprobación del proyecto de investigación, es lo primero que la investigadora gestionó en la EPG-UCV Chiclayo. Posterior a ello, se emitió la resolución jefatural. Con ambos documentos se gestionó el permiso ante la institución de salud donde se ejecutó la investigación y se les hizo llegar una carta firmada por el jefe de posgrado de UCV-Chiclayo.

Obtenido el permiso se procedió a seleccionar la muestra según criterios de inclusión y exclusión antes descritos; luego la muestra en el caso de las enfermeras firmó el consentimiento informado y se procedió a aplicar los instrumentos.

Siendo la lista de chequeo la administrada por la investigadora y el cuestionario fue auto administrado por las mismas enfermeras que fueron parte de la investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Se usó el análisis estadístico para el caso de las tres variables. Los factores personales y los factores institucionales al cruzarlos con la calidad de las anotaciones de enfermería, fueron mediante tablas de contingencia. La parte

definitiva fue lograda mediante la elaboración de tabla de distribución de frecuencias, de los factores personales y los institucionales. La calidad de anotaciones de enfermería fue mediante tabla de frecuencias: buena, regular, deficiente. Los resultados se muestran en tablas dentro del capítulo de resultados.

El análisis estadístico mediante la X^2 (Chi cuadrada) permitió afirmar que los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería, en comparación a los factores personales ($p < 5\%$).

3.7 Aspectos éticos

Dentro de los principios éticos, se consideraron (Semren, 2017). El primero referido a la Beneficencia, implica que en toda investigación prima el beneficio a la muestra en estudio; el segundo fue la Autonomía, referida a mantener respeto a cada participante que dio sentido a la investigación; el tercero la Justicia, mediante la cual se garantizó que todos tuvieron un trato justo y equitativo desde el principio al final del estudio. El último principio fue la No maleficencia, así se garantizó que no se produzca afectación física o afectación psicológica.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre los factores institucionales y personales con la calidad de las anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022

Factores	Calidad de las anotaciones					Chi cuadrado "X"			
	Deficiente	Regular	Buena	Total					
Personales	Años de experiencia	De 1 a 5 años	fi 0	hi% 0.0%	5 27.8%	1 5.6%	6 33.3%	X = 15.25 5 Gl.=6 p = 0.018	
		De 6 a 10 años	fi 2	hi% 11.1%	0 0.0%	1 5.6%	3 16.7%		
		Más de 10 años	fi 0	hi% 0.0%	2 11.1%	5 27.8%	7 38.9%		
		Menor de 1 año	fi 1	hi% 5.6%	1 5.6%	0 0.0%	2 11.1%		
		Información sobre el SOAPIE	No	fi 3	hi% 16.7%	3 16.7%	0 0.0%		6 33.3%
	Si	fi 0	hi% 0.0%	5 27.8%	7 38.9%	12 66.7%	X = 9.563 Gl.=2 p = 0.008		
	Institucionales	N° capacitaciones en SOAPIE	4 a más	fi 2	hi% 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 11.1%	X = 11.25 0 Gl.=2 p = 0.004
			Ninguno	fi 1	hi% 5.6%	8 44.4%	7 38.9%	16 88.9%	
		Ambientes adecuados	Adecuado	fi 0	hi% 0.0%	7 38.9%	7 38.9%	14 77.8%	X = 12.93 8 Gl.=2 p = 0.000
			Inadecuado	fi 3	hi% 16.7%	1 5.6%	0 0.0%	4 22.2%	
Normas de control del personal		Flexibles	fi 1	hi% 5.6%	4 22.2%	1 5.6%	6 33.3%	X = 14.85 7 Gl.=4 p = 0.005	
		Rígidas	fi 0	hi% 0.0%	0 0.0%	6 33.3%	6 33.3%		
		Rutinarias	fi 2	hi% 11.1%	4 22.2%	0 0.0%	6 33.3%		
Supervisión del personal		Fiscalizadora	fi 0	hi% 0.0%	4 22.2%	3 16.7%	7 38.9%	X = 13.28 2 Gl.=4 p = 0.010	
		Normativa	fi 0	hi% 0.0%	3 16.7%	4 22.2%	7 38.9%		
		Rutinaria	fi 3	hi% 16.7%	1 5.6%	0 0.0%	4 22.2%		
Total		fi 3	hi% 16.7%	8 44.4%	7 38.9%	18 100.0%			

Nota. El análisis estadístico permite afirmar que los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería, en comparación a los factores personales ($p < 5\%$), ya que se presentó relación en 4 de 11 indicadores.

Tabla 2

Distribución de los factores institucionales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022

Factores Institucionales		fi	hi%
N° capacitaciones en SOAPIE	4 a más	2	11.1
	Ninguno	16	88.9
Ambientes adecuados	Adecuado	14	77.8
	Inadecuado	4	22.2
Reconocimiento de la institución	No	5	27.8
	Si	13	72.2
N° de personal	Insuficiente	9	50.0
	Suficiente	9	50.0
Recibe apoyo de	Enfermera	4	22.2
	Técnica de enfermería	14	77.8
Normas de control del personal	Flexibles	6	33.3
	Rígidas	6	33.3
	Rutinarias	6	33.3
Supervisión del personal	Fiscalizadora	7	38.9
	Normativa	7	38.9
	Rutinaria	4	22.2
Plan de Capacitación	No	15	83.3
	Si	3	16.7
Presenta motivación	No	3	16.7
	Si	15	83.3
Actividades de motivación	No	16	88.9
	Si	2	11.1
Total		18	100.0

Nota. Respecto a los factores institucionales el 88.9% refirió no haber recibido capacitaciones en SOAPIE en lo que va del año. El 77.8% de profesionales indicaron que sus ambientes son adecuados para sus labores, 72.2% señala que sí ha recibido un reconocimiento por parte de su institución en lo que va del año. 50% de la muestra reportó que el personal de enfermería que labora en el área es insuficiente. EL 77.8% de los profesionales indicaron que cuando necesitan ayuda son apoyados por los técnicos en enfermería. Con respecto a las normas de control del personal se encontró que porcentajes iguales a 33.3% señalaron que son flexibles, rígidas y rutinarias. Respecto a la supervisión del personal el 38.9% reporta que es normativa y otro igual porcentaje lo califica como fiscalizadora.

En relación a la existencia de un plan de capacitación en el Servicio de Alojamiento Conjunto, el 83.3% reportó que no existe, 88.9 % indicó que no existen actividades de motivación en su Servicio, sin embargo, el 83.3%, presenta motivación para laborar.

Tabla 3

Distribución de los factores personales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022

Factores personales		fi	hi%
Edad	De 30 a 40 años	12	66.7
	Mayor de 40 años	6	33.3
Género	Femenino	18	100.0
Estado civil	Casada	11	61.1
	Divorciada	3	16.7
	Soltera	4	22.2
Formación académica	Especialista	7	38.9
	Solo licenciada	9	50.0
	Magister	2	11.1
Años de experiencia	De 1 a 5 años	6	33.3
	De 6 a 10 años	3	16.7
	Más de 10 años	7	38.9
	Menor de 1 año	2	11.1
Información sobre el SOAPIE	No	6	33.3
	Si	12	66.7
Anotaciones de Enfermería	Actividades administrativas	2	11.1
	Evolución del paciente	10	55.6
	Observaciones que realiza la enfermera	6	33.3
Elaboración de las anotaciones	Estado del paciente y lista de problemas.	17	94.4
	Lista de problemas y grado de dependencia.	1	5.6
Uso de SOAPIE	A veces	5	27.8
	No	5	27.8
	Si	8	44.4
Momento de anotaciones	Al comenzar el turno	2	11.1
	Antes de terminar el turno	16	88.9
Motivo de no uso de SOAPIE	Exceso de pacientes en su turno	7	38.9
	Falta de capacitación	8	44.4
	Falta de tiempo	3	16.7
Total		18	100.0

Nota. El 66.7% de la muestra presenta una edad de 30 a 40 años, 61.1% con estado civil de casadas y 16.7% divorciadas. Referente a la formación académica, el 50% son sólo licencias, 11.1% son licenciadas y magister, 38.9% son licenciadas con una especialidad. Respecto a tener información actualizada en el SOAPIE 66.7% si lo tienen; al respecto, 55.6% señaló que las anotaciones de enfermería son registros de la evolución del paciente, 11.1% consideró que son sólo actividades administrativas. Referente a los aspectos para elaborar las anotaciones el 94.4% señalaron que se destaca el estado del paciente y lista de problemas. Referente al uso del SOAPIE el 44.4% sí lo usan y 27.8% no lo usan. El 88.9% indicó que realizan las anotaciones es antes de terminar el turno; 44.4% consideró que no usan el SOAPIE por la falta de capacitación.

Tabla 4

Calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022

Calidad de las anotaciones		fi	hi%
Calidad global	Deficiente	3	16.7
	Regular	8	44.4
	Buena	7	38.9
	Total	18	100.0
Dimensión estructura	Deficiente	42	8.5
	Regular	389	78.9
	Buena	62	12.6
Dimensión contenido	Deficiente	484	98.2
	Regular	9	1.8
Total		493	100.0

Nota. Respecto a la calidad global de las anotaciones de enfermería el 44.4% presentan un nivel regular, 38.9% nivel bueno, 16.7% nivel deficiente. Respecto a la evaluación de la calidad de las anotaciones de enfermería según su dimensión estructura el 78.9% de historias evidenciaron regular calidad, siendo en esa misma dimensión solo el 12.6% de buena calidad; respecto a la dimensión contenido el 98.2% de las historias clínicas evidenciaron un nivel deficiente, mientras que 1.8% tienen un nivel de calidad regular.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación referida a las variables: factores institucionales, personales y la calidad de las AE se llevó a cabo en un hospital de EsSalud; que se encuentra en Chiclayo al norte de Perú.

Las anotaciones de enfermería son fuente clínica, juegan un papel relevante al momento de evaluar la calidad de los cuidados, y tiene su base en fundamentos científicos. Por ello, esta investigación profundizó su conocimiento desde la medida de la relación de los factores institucionales y personales con la calidad de las AE pues se considera una necesidad urgente (Coffey et al., 2015).

Siendo preciso también reportar que las anotaciones de enfermería valoradas fue lo referente a registros en papel que corresponden al método tradicional de la documentación de enfermería, dado que actualmente se hacen esfuerzos porque las anotaciones se redacten usando la tecnología, lo cual sería ideal porque se optimizarían los recursos y se estandarizaría el lenguaje enfermero.

En esta investigación se llega a afirmar que los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería, en comparación a los factores personales ($p < 5\%$). Se encontró que los factores institucionales presentes para la mejora son según los porcentajes: el 88.9% no recibieron capacitaciones en el año, 50% refiere que el personal de enfermería es insuficiente, 83.3% refiere que no existe plan de capacitación, 38.9% reporta que la supervisión es normativa; otro igual porcentaje lo califica como fiscalizadora, 83.3% reportó inexistencia de un plan de capacitación en el Servicio de Alojamiento Conjunto, 88.9 % indicó inexistencia de actividades de motivación; sin embargo, el 83.3%, presenta motivación para laborar.

Factores institucionales presentes de manera positiva: el 77.8% indicaron que sus ambientes son adecuados, 72.2% expresa haber tendido reconocimiento institucional. Pero respecto a las normas de control del personal en porcentajes iguales al 33.3% señalaron que son flexibles, rígidas y rutinarias.

Al respecto resultados semejantes encontró Talancha (2022) quien evidenció una moderada relación (0,695), entre los factores personales e institucionales y las anotaciones de enfermería; ello mismo, para los factores personales (FP) y factores (FI) con la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería con relación moderada (0,492 y 0,483); así mismo, los factores personales e institucionales y la calidad de la estructura de las anotaciones de enfermería mostraron una relación moderada (0,471 y 0,445). En ese sentido, es necesario continuar con el entrenamiento para lograr competencias y habilidades que denoten calidad en las anotaciones de enfermería.

De otro lado, los resultados de esta investigación difieren los hallazgos de Pariapaza & Puga (2017), quienes reportaron que no hay relación significativa entre los FP y los FI con la Calidad de los Registros de Enfermería. De otro lado; la correlación entre FP y FI con la calidad de las notas de enfermería tuvieron una correlación ($Rho = 0,695$), o sea correlación moderada y p calculado = 0,000 a nivel significativo de 0,01 (bilateral). O sea, existe relación directa-significativa entre ambos factores con la calidad de las notas de enfermería.

Arévalo (2016) encontró que los FP influyentes para la calidad de las AE se encuentra al número de pacientes a su cargo y en el instante del registro. Los factores institucionales que influyen en llenado son la infraestructura, mantenimiento del servicio en el 33,3% del total; capacitación en el 100%, tiempo que demora y reconocimiento en el 83,3%. Finalmente concluyeron que el 51,0% de historias clínica tienen notas de calidad regular, 50% en la dimensión estructura, 58,5% en el contenido.

De otro lado, Talancha (2022) encontró que existe relación directa-significativa entre los FI y la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería; resultados iguales donde los FI tiene mayor asociación con la calidad de las anotaciones de enfermería (Baldeón, 2016).

Respecto a los FP, esta investigación mostró que más de la mitad (66.7%) tuvo entre 30 a 40 años de edad, la mitad (50%) solo son licenciadas de enfermería y 38.9% cuentan con una especialidad, el 55.6% destacó que las anotaciones de

enfermería evolucionan al paciente, 11.1% las evidenció como puro actividades administrativas. Menos de la mitad usa las anotaciones según el estilo de SOAPIE (44.4%) y no lo usan o la usan a veces (27.8%). El motivo por el cual no usan SOAPIE es por la falta de capacitación (44.4%), seguido de exceso de pacientes en su turno (38.9%) y la falta de tiempo (16.7%). Resultados semejantes a los encontrados por Custodio (2018) quien reportó que entre los FP que más influyen en la calidad de AE figuraron la condición laboral, edad, tiempo de servicio, grado académico o especialidad; siendo entre los que más destacaron el número de pacientes hospitalizados (0.027), personal de enfermería (0.016). Concluyendo que hay relación entre los FP y los FI con la calidad de las AE (Coeficiente de contingencia ($p < 0.05$)).

Resultados semejantes a los encontrados por Ríos (2019) quien reveló que los factores personales son limitantes para el llenado de calidad de las anotaciones de enfermería entre ellos se destacaron que el 100% tienen falta de conocimientos del PAE y SOAPIE, 57,1% tienen exceso de trabajo estrés en el 42,9%. Referente a factores institucionales el 100% fue la alta demanda de los pacientes, 100% deficiente número de enfermera, 71,4%, no actualización 71,4% falta de reconocimiento, 57,1% la falta de normas escritas.

Con estos resultados es importante tener en cuenta que los FP inherentes a las enfermeras van a afectar su conducta referente al registro de AE de calidad; siendo la edad de la mayoría de las participantes de este estudio comprendido a la adultez joven y analizando el comportamiento de este grupo etéreo quienes son un potencial porque pueden ingresar a innovar el cambio para las prácticas seguras y responsables en las AE con calidad; usan su sentido común y toman decisiones correctas, favoreciendo logre eficiente en el rol de enfermería (Ya-Ya, 2018) .

La teoría sobre los factores, propuesta por Frederick Herzberg, explica el comportamiento de las personas en una determinada área del desempeño laboral, Herzberg propone en su teoría la necesidad de fomentar el “enriquecimiento de tareas”, sustituyendo tareas simples por más complejas, siendo un desafío que genere satisfacción personal, y permita el crecimiento de

los colaboradores. Aplicado a la variable en estudio es conveniente tomar a las capacitaciones sobre las AE como retos por cumplir y sean elementos motivadores para el colectivo (Rios, 2018).

Referente a la formación; es importante los estudios de especialidad, maestría, doctorado adicionales a la titulación en enfermería; porque se vinculan con la calidad de la atención; pues la formación con conocimientos básicos y suficientemente amplios referente al cuidado integral, permitirá el mejor desempeño (Baraky, 2017) así como la capacitación continua el mismo que representa un derecho del trabajador porque condiciona tanto la calidad de las anotaciones de enfermería como el desempeño en el campo laboral, ya que cuando se tiene un profesional capacitado este se constituye en un elemento de cambio; siendo capaz de brindar la atención con sustento teórico y llegar a la calidad del servicio (Baraky, 2017) .

Así mismo Custodio (2018) encontró que Los FP presentes como más influyentes fueron el grado académico con un valor de 0.027, edad con un valor de 0.025, la condición laboral con un valor de 0.042, el tiempo de servicio con un valor de 0.042. Entre los FI que más influyen en la calidad de las AE se cuenta con número promedio de hospitalizaciones; con un valor de 0.027, cantidad de enfermeras que laboran que se reportó como insuficiente; con un valor de 0.016. Se concluyó que hay relación entre los FP y los FI con la calidad de las AE ($p < 0.05$).

De otro lado, referente a la calidad global de las AE la mayoría se encontró en un nivel regular (44.4%), bueno (38.9%), deficiente (16.7%). La dimensión estructura evidenció regular calidad de atención (78.9%) una mínima cantidad fue de buena calidad (12.6%); en lo referente a la calidad del contenido casi el total (98.2%) con calidad deficiente, siendo mínimo (1.8%) con nivel de calidad regular.

Resultados semejantes se encontraron en los resultados de Teuly et al. (2022) quien sobre la calidad de registros clínicos en enfermería, evidenció que el 71.95% tuvo cumplimiento mínimo con estándares mínimos de la calidad, siendo

prioridad el registro de diagnósticos enfermeros, así como que los registros de enfermería de calidad deben usar un lenguaje estandarizado que permita una comunicación a gran escala. Resultados semejantes se encontraron en la investigación de Bautista (2016); quien concluyó que los factores personales como el conocimiento de las AE es bueno en el personal de enfermería pero la actitud para su puesta en práctica no es buena evidenciado que el 54% tiene mala aplicabilidad; por ello, la investigadora considera que es necesario que la institución fomente protocolos y capacitaciones referente al registro de calidad de las AE.

En ese mismo sentido Ríos (2019) reportó que referente a la calidad de las notas: 92% hace un llenado inadecuado de la hoja, 79,4% no formula diagnósticos adecuados, 47,6% no utiliza etiquetas NANDA, 65,1% no registra adecuadamente el objetivo. Se concluye que los factores personales se asocian con el incumplimiento del correcto llenado de notas de enfermería ($p > 0,05$) y únicamente el factor institucional está asociado, $p=0,008$ ($p < 0,05$).

Ello, es posible porque resultados de la investigación realizada por León (2016) demostró que un programa aplicado para mejorar la calidad de las notas de enfermería mejoró de manera considerada la realidad encontrada en el pre-experimento.

Existen otros estudios que mostraron que las enfermeras tienen conocimiento mediano sobre las AE según el estilo de SOAPIE, sin embargo, el 100% solo usaron anotaciones "narrativo e informativo", de ellas existe más de la mitad (67%- 82%) con calidad de la información adecuada con su registro oportuno. (Ruiz & Guamantica, 2015). Si bien los resultados son particulares a los escenarios de los distintos lugares donde se realizaron las investigaciones, existe una semejanza en los resultados como los también hallados por Custodio (2018) quien halló que el 61.1% de las AE son de buena calidad, 38.9% de regular calidad. También reportó que en la dimensión contenido la calidad de las AE fue regular (54.0%), y referente a la dimensión estructura la calidad de las AE fue buena (80.2%).

Como es de conocimiento, toda investigación se plantea a fin de lograr objetivos mediante el seguimiento de una ruta metodológica; a este nivel de avance de la investigación la investigadora considera ético poder dar a conocer la principal limitación de la investigación realizada con el objetivo de mejorar la calidad de los cuidados de enfermería mediante el registro de las anotaciones de enfermería.

Referente a la fuente se ha considerado las mismas anotaciones de enfermería registradas y archivadas en las historias clínicas de las pacientes, por lo que es necesario que en futuros estudios se adicione observación participante o directa.

También es importante que se prevea el riesgo a los sesgos de los resultados y cuidar la neutralidad de los mismos porque al evaluar la calidad se da a conocer los elementos que son fortalezas pero también las debilidades de un colegiado de enfermeras; así mismo considerar estudios multicéntricos de la variable en contextos similares para establecer comparaciones entre los resultados obtenidos.

Finalmente, ya arribando al término de la investigación; los resultados han evidenciado que la calidad del registro de las AE, es una problemática vigente, que requiere que los gestores en enfermería puedan realizar intervenciones estratégicas sobre los criterios que determina los factores personales y también los factores institucionales a los cuales se encuentran asociados.

Así mismo recordar que las AE no solo son documentos ético-legales donde se encuentra información sobre la evolución del paciente referente a los cuidados de enfermería y su respuesta al tratamiento médico; sino que evidencian el fundamento científico del cuidado de enfermería; los mismos que requieren que el total sean registrados bajo estándares de calidad que conduzcan al perfeccionamiento técnico – científico de enfermería.

La investigadora considera que resulta indispensable que se continúe las investigaciones desde una mirada aplicada que transforme una realidad que tiene varias coincidencias en resultados de distintos escenarios.

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería, en comparación a los factores personales ($p < 5\%$).
2. Respecto a los factores institucionales: la mayoría (88.9%) refiere no haber recibido capacitaciones en el año; seguido (77.8%) refirieron que cuentan con ambientes son adecuados; (72.2%) ha recibido reconocimiento institucional; la mitad (50%) reportó que tiene insuficiente personal; sin embargo, el 83.3%, presenta motivación para laborar.
3. Respecto a los factores personales: más de la mitad (66.7%) tuvo entre 30 a 40 años de edad, seguido (61.1%) de predominio del estado civil de casadas, la mitad (50%) son sólo licenciadas, y el 38.9% son licenciadas con una especialidad. Más de la mitad (66.7%) refieren tener información actualizada; más de la mitad (55.6%) la califican como registros de la evolución del paciente y el 44% si lo usan, casi la misma cantidad (44.4%) consideró que no usan el SOAPIE por la falta de capacitación.
4. La calidad global de las AE evidencia que casi la mitad (44.4%) presentan un nivel regular y pocos (16.7%) nivel bueno. La dimensión estructura casi todas (78.9%) tienen regular calidad, y mínima cantidad (12.6%) buena calidad. La dimensión contenido, casi todas (98.2%) con nivel deficiente y casi imperceptible (1.8%) nivel de calidad regular.
5. La prueba Chi cuadrado (X^2) mostró que hay evidencia estadística para afirmar que existe asociación entre el factor institucional N° capacitaciones en el registro de la calidad de las AE ($p = 0.004$).
6. La prueba Chi cuadrado (X^2) mostró que hay evidencia estadística para afirmar que existe asociación entre el factor personal años de experiencia y calidad de AE ($p = 0.018$), la misma que también se asoció al factor personal información sobre la SOAPIE ($p = 0.008$). Las enfermeras con más de 10 años de experiencia y presentan buena calidad de AE.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección General del establecimiento de EsSalud, realizar convenios con las instituciones formadoras de especialistas en enfermería a fin que puedan brindar estudios de segunda especialidad y posgrado para las licenciadas de enfermería, ya que la mitad no cuenta con especialidad que podría mejorar la buena práctica de las AE.
2. A los gestores de enfermería fortalecer políticas institucionales para la buena práctica de registrar anotaciones de enfermería de calidad abordando aspectos como suficiente dotación de personal que permita dedicar tiempo a anotaciones con criterios estandarizados en el campo de la enfermería.
3. A la jefatura de enfermería tomar los resultados encontrados en el hospital de EsSalud a fin de reflexionarlos y tomar decisiones como colegiado en lo referente a las implicancias que tiene el elaborar AE de calidad.
4. A la Jefatura de Enfermería para que se desarrollen talleres de capacitación orientados a mejorar las AE en el personal de enfermería.
5. Al comité de calidad de los Departamentos de Enfermería que se fortalezcan las comisiones de supervisión, de monitoreo, evaluación de anotaciones de enfermería a fin de proponer planes de trabajo que aborden el problema evitando medidas sancionadoras sino más bien de mejora continua.
6. A las universidades para que continúen fomentando el conocimiento de esta temática que conduzcan a publicaciones científicas y sus resultados sean usados para lograr las prácticas seguras de la atención sanitaria y la continuidad de las mismas.

REFERENCIAS

- Ahn, M., Choi, M., & Kim, Y. (2016). Factors associated with the timeliness of electronic nursing documentation. *Healthcare Informatics Research*, 22, 270–276.
- Akhu-Zaheya, L., Al-Maaitah, R., & Bany Hani, S. (2018). Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3–4), e578–e589. <https://doi.org/10.1111/jocn.14097>
- Al-Mugheed K., Bayraktar N. (2020). Patient safety attitudes among critical care nurses: A case study in North Cyprus. *Int. J. Health Plan. Manag*; 35:910–921. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hpm.2976>
- Amaro, M. (2004) Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Rev cubana Enfermer Internet* 20(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.
- Arévalo, V. (2016). *Calidad de registro de las notas de enfermería: Influencia de factores personales e institucionales. Servicio de Medicina del Hospital de Iquitos César 64 Garayar García, setiembre 2015 – enero 2016*. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de San Martín].
- Baldeon. (2016). *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 de cirugía - UNMSM – 2016*. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6439?show=full>
- Baraki K, Girmay F, Kidanu K, Gerense H, Gezehgne D, Teklay H. (2017) A cross sectional study on nursing process implementation and associated factors among nurses working in selected hospitals of Central and Northwest zones,

- Tigray Region, Ethiopia. *BMC Nurs*; 16:54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5602869/>
- Bautista, L. (2016) Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. *Revista Cuidarte*, 7(18):1195-203. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732016000100007&lng=e&nrm=iso&tlng=es
- Behlul S., Bayraktar Ö. (2017) Sağlık çalışanlarının hasta güvenliği kültürü algılarının değerlendirilmesi: Üniversite hastanesi örneği. [The evaluation of the perceptions of patient safety cultures of health care workers: University hospital example] *Journal of contemporary medicine*; 4:202–206
- Bravo, A. (2018) *Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa (2018)* [Tesis de licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5138>
- Cabrera, M., & Meza Y. (2016) *Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao*. [Tesis de licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de Callao]. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/165>
- Cajaleón L. (2017). *Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao*. [Tesis para maestría, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22474/Cajale%C3%B3n%20_CLM.pdf?sequence=1
- Carhuancho, I. M., Nolazco. F., Guerrero, M. y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(Número Especial 5), 693-707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Chaupe Sarzoza, Milagros Marilú (2017) *Calidad de las anotaciones de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca*. [Tesis

para la segunda especialidad en enfermería, Universidad Nacional de Trujillo] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Trujillo <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15926>

Clark, E. K. (2017). Application of Nursing Process in Paediatric Care and The Factors Associated with Its Implementation at KorleBu Teaching Hospital and Princess Marie Louis Hospital in Accra. *University of Cape Coast, Ghana*. Deriba, B. K., Sinke, S. O.

Coffey, C., Wurster, L. A., Groner, J., Hoffman, J., Hendren, V., Nuss, K., Covert, J. (2015). A comparison of paper documentation to electronic documentation for trauma resuscitations at a level I pediatric trauma center. *Journal of Emergency Nursing*, 41, 52–56

Custodio, J. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018* [Tesis para obtener título profesional de enfermera, Universidad Señor de Sipán] Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5666/Custodio%20Ballena%20Jaqueline%20del%20Roc%C3%ADo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Elmontsri M., Banarsee R., Majeed A. (2018) Improving patient safety in developing countries –moving towards an integrated approach. *J. R. Soc. Med*;9: 1–5. doi: 10.1177/2054270418786112

Ereso, B. M., & Badacho, A. S. (2017). Health professionals' job satisfaction and associated factors at public health centers in West Ethiopia. *Human Resources for Health*. 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0206-3>

Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. (2016) Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*; 32 (2): 337 - 345. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5772/9825>

Figueira Teuly, J., Canova Barrios, C. J., Garrido, M., Tallarita, A. D., Boyardi, V., & Cisneros, M. (2022). Calidad de los registros clínicos de enfermería de una

- Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal. *Enfermería Global*, 21(3), 464–487.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.508071>
- Flores G. (2016) Responsabilidad profesional en enfermería: la perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. *Rev. Med. leg. Costa Rica*; 20(1): 112-120.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-403767>
- Habibi-Koolae, M., Safdari, R., & Bouraghi, H. (2015). Nurses readiness and electronic health records. *Acta Informatica Medica*, 23, 105–107.
- Hediger, H., Muller-Staub, M., & Petry, H. (2016). Support of the nursing process through electronic nursing documentation systems (UEPD) – Initial validation of an instrument. *Pflege*, 29, 125–135.
- Hernández E., Reyes A., & García M. (2018) Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 26(2), 65-72
http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/336/828
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Capítulo 1. Las tres rutas de la investigación científica: Enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto. In *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*
- Huayhua, M., & Rodríguez, S. (2018) *Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao – 2018*. [Tesis de licenciatura en enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener] Repositorio institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener.
- Kruse, C. S., Kristof, C., Jones, B., Mitchell, E., & Martinez, A. (2016). Barriers to electronic health record adoption: A systematic literature review. *Journal of Medical Systems*, 40, 252.
- Kyle, R. G., & Atherton, I. M. (2016). Biogeography as critical nursing pedagogy: Breathing life into nurse education. *Nurse Education in Practice*, 20, 76–79
- León, D., (2016). *Efectividad del programa “Calidad de mis anotaciones” en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de*

- enfermería del Hospital Base III Red Asistencial Es Salud, Puno*. [Tesis para optar grado académico en magister en enfermería, Universidad Peruana unión]. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/682>
- Lindo, J., Stennett, R., Stephenson-Wilson, K., Barrett, K. A., Bunnaman, D., Anderson-Johnson, P., Waugh-Brown, V., & Wint, Y. (2016). An Audit of Nursing Documentation at Three Public Hospitals in Jamaica. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(5), 499–507.
- Mauro F. (2016) Patient safety is not a luxury. *Lancet*, 387:1133. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30003-4.
- Mamanchura, N & Vizcarra, J. (2019). *Calidad de los registros de enfermería y los factores que influyen al personal de URPA, centro quirúrgico del hospital Regional de Moquegua, 2019* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio Institucional de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4351>
- Ministerio de Salud. (2018) *Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187992/187487_R.M_214-2018-MINSA2.pdf
- Mota, M, Oliveira, S, & Da Silva, P. (2017) Registros de enfermagem: reflexões sobre o cotidiano do cuidar. *ABCS Health Sci*, 42(3), 161-165. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876234/42abcs161.pdf>
- Muller-Staub, M., de Graaf-Waar, H., & Paans, W. (2016). An international consented standard for nursing process-clinical decision support systems in electronic health records. *Computers Informatics, Nursing*, 34, 493–502
- Nost, T. H., Frigstad, S. A., & Andre, B. (2017). Impact of an education intervention on nursing diagnoses in free-text format in electronic health records: A pretest–posttest study in a medical department at a university hospital. *Nordic Journal of Nursing Research*, 37, 100– 108

- Oliveira, N. & Peres, H. (2021). Quality of the documentation of the Nursing process in clinical decision support systems. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3426. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4510.3426>
- Onlera E., Akyolcu N. (2019) Evaluation of operating room staff's attitudes related to patient safety: questionnaire study. *J. Interprof. Educ. Pract.*; 17:100287.
- Palmer, S. (2018) Florence Nightingale: reformer, reactionary, researcher. *Nur Res Internet*. 26(2), 84-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/320564>
- Quevedo, G. (2017) *Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque*. [Tesis de maestría en enfermería, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio institucional de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1359>
- Ramírez Y., Prudencio J. Casafranca R. (2016). *Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2016*. [Tesis de especialidad en enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/583>
- Ríos, L. (2018) *Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha- Pucallpa, julio - diciembre 2019*. [Tesis de maestría en enfermería, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de San Martín. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2809>
- Ruiz, M., Guamantica Guamán S, Alemán Baquero M. (2015) *Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del hospital quito no 1*. [Tesis para el título de especialista en Medicina Crítica, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4995>

- Seidu, A., Abdulai, A. & Aninanya, G. (2021). Factors Influencing Documentation in nursing care by nurses at the Tamale teaching Hospital, Ghana. *Internacional Journal of Development*, 8(1), 540–558. <https://udsijd.org/index.php/udsijd/article/view/567>
- Semren, A. (2017). *The relationship between organizational communication and motivation of employees*. [Tesis de maestría, Modul university Vienna].
- Soza, C., Bazán, A., & Diaz, R. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012&lng=es&tlng=es.
- Talanca León, A., Carpio Mayma, Z., Legua García, J., & Torres Chachi, R. (2022). Personal and institutional factors associated with the quality of nursing notes recording in hospitalized oncology patients [Factores personales e institucionales asociados a la calidad del registro de notas de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados]. *Journal of Global Health and Medicine*, 6(2), 103–113. <https://doi.org/10.32829/ghmj.v6i2.179>
- Teuly, J., Canova, C., Garrido, M., Tallarita, A., Boyardi, V., & Cisneros, M. (2022). Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. *Enfermería Global*, 21(67), 464-487. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.508071>
- World Health Organization. (30 de noviembre del 2022) *World Patient Safety Day*. <https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2019>
- Ya-Ya W, Qiao-Qin W, Frances L, Wei-Jiao Z, Shao-Mei S. (2018) Interventions to improve communication between nurses and physicians in the intensive care unit: an integrative literature review. *Int J Nurs Sci*.;5(1):81-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.09.007>

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición
Factores institucionales	Corresponde a elementos que se encuentran en relación con el proceso de cada institución, los cuales favorecen o desfavorecen sus acciones, existen factores limitantes y se evidencian en la práctica diaria para gestionar los servicios de enfermería (Mamanchura, 2019).	Se midió considerando sus componentes referidos a las capacitaciones, el ambiente físico para desarrollar el trabajo, el reconocimiento al mérito de cada personal, la dotación del personal profesional, la supervisión continua, el plan de capacitación y la motivación.	Capacitaciones	12-22	Nominal
			Ambiente físico para desarrollar el trabajo		
			Reconocimiento al mérito de cada personal.		
			Dotación del personal profesional		
			Supervisión continua, el plan de capacitación.		
			Motivación.		
Factores personales	Aspectos inherentes que se encuentran referidos a las personas las cuales van a afectar su conducta, y que van a influir en el registro de las notas de enfermería (Mamanchura, 2019).	Fueron medidos considerando criterios que sirvan para caracterizar los factores personales: La edad, el género, estado civil, formación académica, experiencia laboral.	La edad	1-11	Nominal
			Género		
			Estado civil		
			Formación académica		
			Experiencia laboral.		
Calidad de las anotaciones de enfermería	Cualidades reconocidas en las anotaciones de enfermería referidas a atributos en estructura y en su contenido (Mamanchura, 2019).	Referente a la estructura se logró mediante la evaluación de la continuidad, la significancia, letra legible, la redacción comprensible, la claridad y precisión, sin enmendaduras, ni errores de ortografía, fecha, día, hora. Referente a su contenido; Evaluó el cumplimiento de datos que considere la aplicación del método científico, datos subjetivos, objetivos, apariencia, problema, intervención, evaluación en las anotaciones de enfermería.	Estructura	1-18	Buena: 13-18 pts, Regular: 7-12 pts, Deficiente: 0-6 pts.

Anexo 2: matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS (Si plantea)	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de las anotaciones de enfermería con los factores institucionales y personales presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022?</p>	<p>Objetivo general. Determinar la relación entre la calidad de las anotaciones de enfermería con los factores institucionales y personales presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la distribución de los factores institucionales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022; Identificar la distribución de los factores personales del personal de enfermería que labora en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022 Medir la calidad de las anotaciones de enfermería según sus dimensiones (estructura y contenido) en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022 Identificar la relación entre los factores personales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud de Chiclayo,2022 Identificar la relación entre los factores institucionales y la calidad de las anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.</p>	<p>Hipótesis general: Los factores institucionales son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería en comparación a los factores personales del personal de enfermería de un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.</p> <p>Hipótesis nula: Los factores institucionales no son los que más se relacionan con la calidad de las anotaciones de enfermería en comparación a los factores personales del personal de enfermería de un hospital de EsSalud de Chiclayo, 2022.</p>	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Correlacional Transversal</p>	<p>Población: A: 18 Lic. Enfermería B: 493 HCl</p> <p>Muestra: Censo</p>

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos “factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE).

Finalidad: Identificar los Factores Personales e Institucionales del Personal de Enfermería.

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

FACTORES PERSONALES

1. Edad:

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

2. Género:

- a) Femenino
- b) Masculino

3. Estado Civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada

4. Formación Académica:

- a) Sólo Licenciada
- b) Especialista
- c) Magister

5. Años de experiencia en el Servicio de Alojamiento Conjunto:

- a) Menor de 1 año
- b) De 1 a 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

6. En su formación de Pre grado ¿Recibió usted información sobre el SOAPIE?:

- a) Si
- b) No
- c) Nunca

7. Para Ud. Las Anotaciones de Enfermería son registros de:

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

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

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

9. ¿Utiliza Ud. el SOAPIE para realizar sus anotaciones?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

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

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

11. ¿Por qué cree Usted que no se realiza el registro del SOAPIE en las Historias Clínicas?

- a) Falta de tiempo ()
- b) Exceso de pacientes en su turno ()
- c) Falta de capacitación ()

FACTORES INSTITUCIONALES

12. Señale Ud. a cuantos eventos sobre actualización sobre el Registros de Enfermería (SOAPIE) ha asistido en el presente año:

- a) 1 a 2 ()
- b) 3 a 4 ()
- c) 4 a más ()
- d) Ninguno ()

13. La institución realiza procesos de capacitación referente a registro de Enfermería (SOAPIE):

- a) 1 a 2 ()
- b) 3 a 4 ()
- c) Nunca ()

14. ¿El ambiente físico del centro laboral es adecuado para cumplir con sus labores profesionales?

- a) Adecuado ()
- b) Inadecuado ()

15. ¿Alguna vez Ud. ha recibido un reconocimiento profesional de la institución donde labora durante el presente año?

- a) Si ()
- b) No ()

16. El número del Personal de Enfermería del servicio de Alojamiento Conjunto es:

- a) Suficiente ()
- b) Insuficiente ()

17. Cuando en el trabajo necesita ayuda normalmente Ud. es apoyado por:

- a) Técnica de enfermería ()
- b) Enfermera ()
- c) Otros ()

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

- a) Flexibles ()
- b) Rígidas ()
- c) Rutinarias ()

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

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

**20. ¿Existe un Plan de Capacitación en el Servicio de Alojamiento
Conjunto?**

- a) Si ()
- b) no ()

21 ¿Se siente Usted motivada trabajando en su Servicio?:

- c) Si ()
- d) No ()

**22. La Institución en la que labora realiza actividades de Motivación su
Personal:**

- a. Si ()
- b. No ()

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos “Lista de chequeo para evaluación de calidad de los registros de enfermería”

Finalidad: Evaluar la calidad de los registros de Enfermería en cuanto a estructura y su contenido.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de enunciados, que se deberá analizar detenidamente y marcar con un aspa (X) según los hallazgos que se observe en las anotaciones de Enfermería de la historia clínica respectiva, cuenta la siguiente valoración al momento de realizar la verificación respectiva.

SI = Si cumple las acciones del enunciado.

NO = No cumple las acciones del enunciado.

N.º	ESTRUCTURA	SI	NO	OBS
1	Coloca código			
2	Coloca el número de Historia Clínica del paciente			
3	Registra la fecha y hora de recepción del paciente a Alojamiento Conjunto			
4	Registra los signos vitales del paciente (Temperatura, Frecuencia Cardíaca, Respiración, Etc.) de acuerdo al turno de atención respectiva.			
5	Realiza el Plan de Cuidado de Enfermería			
6	Realiza la Evaluación del Plan de Cuidados de Enfermería			
7	Estructura correcta (Redacción)			
8	Refleja presentación y orden			
9	Presenta enmendadura (Uso de Corrector)			
10	Uso de abreviaturas no oficiales			
11	Dejas líneas en blanco			
12	Letra legible			
13	Uso de color de lapicero oficiales de acuerdo al turno			
14	Coloca firma y sello (Identificación de la Enfermera)			
15	Mantiene orden cronológico			
16	Registra los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración.			
17	Menciona procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno			
18	Se registra lo que se informa verbalmente al paciente durante la atención brindada en el Servicio			

Nº	CONTENIDO	SI	NO	OBS.
I. VALORACIÓN				
1	Obtiene datos objetivos del paciente			
2	Obtiene datos subjetivos del paciente			
3	Evalúa las esferas del comportamiento humano: físico, psicológico, espiritual, social			
4	Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería			
II. DIAGNÓSTICO				
5	Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería			
6	Utiliza etiquetas diagnósticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar			
III. PLANIFICACIÓN				
7	Planea la atención de enfermería en formato establecido de acuerdo a sus diagnósticos			
8	Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar			
9	Establece los resultados esperados en base al problema			
IV. EJECUCIÓN				
10	Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna.			
11	Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE			
V. EVALUACIÓN				
12	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)			
13	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente			

Anexo 5: ficha técnica de instrumento de factores personales e institucionales

Aspectos	Datos
Autor	Mamanchura Flores, Nely Eliana; Vizcarra Villanueva, Juan Carlos
Objetivo	Medir factores personales e institucionales presentes en la elaboración de anotaciones de enfermería
Campo de aplicación	Hospital
Año	2021
Validez	5 expertos
Dimensiones	Factores personales Factores institucionales
Baremo	22 items
Confiabilidad	0,820 Alfa de Cronbach
Resultado	Válido y altamente confiable

Anexo 06: ficha técnica de instrumento lista de chequeo para medir la calidad de las anotaciones de enfermería

Aspectos	Datos
Autor	Mamanchura Flores, Nely Eliana; Vizcarra Villanueva, Juan Carlos
Objetivo	Verificar la calidad de las anotaciones de enfermería en las historias clínicas
Campo de aplicación	Hospital
Año	2021
Validez	5 expertos
Dimensiones	Estructura (18) Contenido (13)
Baremo	31 items
Confiabilidad	0,947 Alfa de Cronbach
Resultado	Válido y altamente confiable

Anexo 7: consentimiento informado

Por medio de la presente, brindo en forma voluntaria mi consentimiento para participar de la investigación: Factores institucionales, personales y la calidad de las anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo, que busca determinar la relación entre la calidad de las anotaciones de enfermería con los factores presentes en un hospital de EsSalud en Chiclayo.

Declaro haber sido informado (a) en forma comprensible los propósitos, objetivos, beneficios, seguridad y confidencialidad de la investigación, entendiendo que los datos brindados solo servirán para el estudio y no recibiré beneficios económicos por ello.

Sírvase colocar su firma al final del documento, a fin de autorizar su participación.

¡Gracias!

Firma

ANEXO 8: Tablas

Tabla 5

Relación entre los factores institucionales y la calidad de anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022

Factores institucionales		Calidad de las anotaciones			Total	Chi cuadrado "X ² "
		Deficiente	Regular	Buena		
N° capacitaciones en SOAPIE	4 a más	fi 2 hi% 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 11.1%	X ² = 11.250 Gl.=2 p = 0.004
	Ninguno	fi 1 hi% 5.6%	8 44.4%	7 38.9%	16 88.9%	
Ambientes adecuados	Adecuado	fi 0 hi% 0.0%	7 38.9%	7 38.9%	14 77.8%	X ² = 12.938 Gl.=2 p = 0.000
	Inadecuado	fi 3 hi% 16.7%	1 5.6%	0 0.0%	4 22.2%	
Reconocimiento de la institución	No	fi 1 hi% 5.6%	3 16.7%	1 5.6%	5 27.8%	X ² = 1.058 Gl.=2 p = 0.598
	Si	fi 2 hi% 11.1%	5 27.8%	6 33.3%	13 72.2%	
N° de personal	Insuficiente	fi 2 hi% 11.1%	4 22.2%	3 16.7%	9 50.0%	X ² = 0.476 Gl.=2 p = 0.788
	Suficiente	fi 1 hi% 5.6%	4 22.2%	4 22.2%	9 50.0%	
Recibe apoyo de	Enfermera	fi 2 hi% 11.1%	1 5.6%	1 5.6%	4 22.2%	X ² = 4.121 Gl.=2 p = 0.127
	Técnica de enfermería	fi 1 hi% 5.6%	7 38.9%	6 33.3%	14 77.8%	
Normas de control del personal	Flexibles	fi 1 hi% 5.6%	4 22.2%	1 5.6%	6 33.3%	X ² = 14.857 Gl.=4 p = 0.005
	Rígidas	fi 0 hi% 0.0%	0 0.0%	6 33.3%	6 33.3%	
	Rutinarias	fi 2 hi% 11.1%	4 22.2%	0 0.0%	6 33.3%	
Supervisión del personal	Fiscalizadora	fi 0 hi% 0.0%	4 22.2%	3 16.7%	7 38.9%	X ² = 13.282 Gl.=4 p = 0.010
	Normativa	fi 0 hi% 0.0%	3 16.7%	4 22.2%	7 38.9%	
Plan de Capacitación	Rutinaria	fi 3 hi% 16.7%	1 5.6%	0 0.0%	4 22.2%	X ² = 1.414 Gl.=2 p = 0.493
	No	fi 3 hi% 16.7%	7 38.9%	5 27.8%	15 83.3%	
Presenta motivación	Si	fi 0 hi% 0.0%	1 5.6%	2 11.1%	3 16.7%	X ² = 0.729 Gl.=2 p = 0.695
	No	fi 1 hi% 5.6%	1 5.6%	1 5.6%	3 16.7%	
Actividades de motivación	Si	fi 2 hi% 11.1%	8 44.4%	6 33.3%	16 88.9%	X ² = 2.571 Gl.=2 p = 0.276
	No	fi 1 hi% 5.6%	0 0.0%	1 5.6%	2 11.1%	
Total		fi 3 hi% 16.7%	8 44.4%	7 38.9%	18 100.0%	

Nota. La prueba Chi cuadrado para determinar asociación entre los factores institucionales y la calidad de anotaciones de enfermería mostró que hay evidencia estadística para afirmar que existe asociación entre el factor N° capacitaciones en SOAPIE y calidad de anotaciones de enfermería ($p = 0.004$). Así mismo los factores institucionales se encuentra asociado a los ambientes adecuados con un $p = 0.000$, así como a las normas de control de personal con un $p = 0.005$ y con supervisión del personal $p = 0.010$.

Entre los resultados que destacan se tiene que 38.9% consideran que sus ambientes de trabajo son buenos y la medición de la calidad de las anotaciones corresponde al nivel bueno. El 33.3% de enfermeras consideró que son rígidas las normas de control del personal y son quienes también evidenciaron buena calidad de anotaciones de enfermería.

Tabla 6

Relación entre los factores personales y la calidad de anotaciones de enfermería en un hospital de EsSalud Chiclayo, 2022

Factores personales		Calidad de las anotaciones			Total	Chi cuadrado "X ² "
		Deficiente	Regular	Buena		
Edad	De 30 a 40 años	fi	1	7	4	X ² = 0.348 Gl.=2 p = 0.187
		hi%	5.6%	38.9%	22.2%	
	Mayor de 40 año	fi	2	1	3	
		hi%	11.1%	5.6%	16.7%	
Formación académica	Especialista	fi	1	2	4	X ² = 3.7116 Gl.=4 p = 0.130
		hi%	5.6%	11.1%	22.2%	
	Licenciada	fi	2	6	1	
		hi%	11.1%	33.3%	5.6%	
	Magister	fi	0	0	2	
		hi%	0.0%	0.0%	11.1%	
Años de experiencia	De 1 a 5 años	fi	0	5	1	X ² = 15.255 Gl.=6 p = 0.018
		hi%	0.0%	27.8%	5.6%	
	De 6 a 10 años	fi	2	0	1	
		hi%	11.1%	0.0%	5.6%	
	Más de 10 años	fi	0	2	5	
		hi%	0.0%	11.1%	27.8%	
	Menor de 1 año	fi	1	1	0	
		hi%	5.6%	5.6%	0.0%	
Información sobre el SOAPIE	No	fi	3	3	0	X ² = 9.563 Gl.=2 p = 0.008
		hi%	16.7%	16.7%	0.0%	
	Si	fi	0	5	7	
		hi%	0.0%	27.8%	38.9%	
Uso de SOAPIE	A veces	fi	2	1	2	X ² = 4.714 Gl.=4 p = 0.318
		hi%	11.1%	5.6%	11.1%	
	No	fi	1	3	1	
		hi%	5.6%	16.7%	5.6%	
	Si	fi	0	4	4	
		hi%	0.0%	22.2%	22.2%	
Momento de anotaciones	Al comenzar el turno	fi	0	2	0	X ² = 2.813 Gl.=2 p = 0.245
		hi%	0.0%	11.1%	0.0%	
	Antes de terminar el turno	fi	3	6	7	
		hi%	16.7%	33.3%	38.9%	
Motivo de no uso de SOAPIE	Exceso de pacientes en su turno	fi	1	2	4	X ² = 2.695 Gl.=4 p = 0.610
		hi%	5.6%	11.1%	22.2%	
	Falta de capacitación	fi	1	5	2	
		hi%	5.6%	27.8%	11.1%	
	Falta de tiempo	fi	1	1	1	
		hi%	5.6%	5.6%	5.6%	
Total		fi	3	8	7	18
		hi%	16.7%	44.4%	38.9%	100.0%

Nota. La prueba Chi cuadrado para determinar asociación entre los factores personales y la calidad de anotaciones de enfermería mostró que hay evidencia estadística para afirmar que existe asociación entre el factor personal años de experiencia y calidad de anotaciones de enfermería ($p = 0.018$), la misma que también se asoció al factor personal información sobre la SOAPIE ($p = 0.008$).

Los resultados más resaltantes se observan en el 27.8% de licenciadas en enfermería que tienen más de 10 años de experiencia y su calidad de anotaciones es buena. Se encontró que el 38.9% de enfermeras sí recibió información sobre el SOAPIE y además su calidad de anotaciones también es buena.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores institucionales, personales y la calidad de las anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo", cuyo autor es FLORES OLIVA YESICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, 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.

CHICLAYO, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN DNI: 17450252 ORCID: 0000-0002- 6975- 0972	Firmado electrónicamente por: GDIAZNC el 16-01- 2023 09:48:08

Código documento Trilce: TRI - 0517431