



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el
servicio de cardiología de un hospital público, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Cutti Ramon, Diana(orcid.org/0009-0003-2437-1420)

ASESORES:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio(orcid.org/0000-0001-6768-381X)

Dra. Julca Vera Noemí, Teresa. (orcid.org/0000-0002-5469-2466)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA - PERÚ

2024

Dedicatoria

Dedico mi tesis Dios, por ser mi guía,
fortaleza e iluminar mi camino, A mi
familia en especial a mis abuelos
Teodomiro y Arcenia quienes fueron
mis pilares fundamentales de mi vida,
por su comprensión y por su amor
incondicional.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, por abrirme sus puertas al saber y a la formación constante. A mi asesor el Dr. Hugo Chumpitaz, por el apoyo y guía para culminar mi trabajo de investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	166
3.1 Tipo y diseño de la investigación	166
3.2 Variables y operacionalización	177
3.3 Población, Muestra y Muestreo.....	188
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	198
3.5 Procedimiento.....	20
3.6 Método de análisis de datos.	20
3.7 Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	211
4.1 Resultados descriptivos	211
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	366
Referencias	37
ANEXOS	42

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1	V1: Factores profesionales*V2: Calidad de los registros de enfermería ...	21
Tabla 2	V1: Factores profesionales*Dimensión: intrínseca.....	22
Tabla 3	V1: Factores profesionales*Dimensión: Contextual	23
Tabla 4	V1: Factores profesionales*Dimensión: Representatividad	24
Tabla 5	Prueba de normalidad de V1 (factores profesionales) y V2 (calidad de los registros de enfermería).	25
Tabla 6	Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y la calidad de los registros de enfermería (V2).....	27
Tabla 7	Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería.	28
Tabla 8	Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería.....	29
Tabla 9	Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y el de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público ,2023.	30

Índice de figuras

Figura 1	Esquema del diseño	17
-----------------	--------------------------	----

RESUMEN

La presente investigación planteó como objetivo general determinar la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2021. La investigación se fundamenta en un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con un nivel explicativo, diseño no experimental, de corte transversal, correlacional causal. La muestra del estudio estuvo conformada por 40 enfermera del servicio a quienes se les aplicó cuestionarios con la escala de Likert. Para el análisis descriptivo inferencial de los datos obtenidos se emplearon los programas Microsoft Excel y el estadístico SPPSS 27 . Por otro lado, para determinar la correlación entre ambas variables, se aplicó la prueba no paramétrica de Spearman. Los resultados producto del análisis mostraron que existe una correlación de 0.525 entre las variables de estudio, lo que refleja un nivel de correlación positivamente moderada por lo que demuestra q que existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería del servicio de cardiología de un hospital público,2023.

Palabras clave: factores profesionales, registros de enfermería.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between professional factors and the quality of nursing records in the cardiology service of a public hospital, Lima 2021. The research is based on a quantitative, applied approach, with a explanatory level, non-experimental design, cross-sectional, causal correlational. The study sample was made up of 40 nurses from the service to whom questionnaires with the Likert scale were applied; For the inferential descriptive analysis of the data obtained, the Microsoft Excel programs and the SPPSS statistic 27 were used. On the other hand, to determine the correlation between both variables, the non-parametric Spearman test was applied. The results of the analysis showed that there is a correlation of 0.525 between the study variables, which reflects a level of positively moderate correlation, which demonstrates that there is a significant relationship between professional factors and the quality of the nursing records of the cardiology service of a public hospital, 2023.

Keywords: professional factors, nursing record

I. INTRODUCCIÓN

La salud en el mundo, La Organización Panamericana de la Salud afirma, dado que los datos del área de enfermería registrados son componentes vitales de los historiales médicos personales de los pacientes hospitalizados y se utilizan continuamente en los centros, no se puede exagerar su importancia en los centros sanitarios legales. Este enfoque destaca las responsabilidades cruciales del profesional encargado de la atención de los pacientes, ya acción incorrectamente documentada o no documentada podría tener repercusiones y consecuencias tanto a nivel personal y profesional, subrayando de esta manera la relevancia fundamental de dichos registros (OPS 2016).

Para la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones Sanitarias (JCAHO), los hospitales como tal, están obligados a cumplir una secuencia de requisitos previos para recibir la acreditación que comprueba una atención superior al paciente. En este contexto, la gestión del cuidado y la documentación de enfermería deben ajustarse a tales criterios, los cuales están en concordancia con las pautas establecidas por la Asociación Americana de Enfermería. Según la JCAHO, el soporte de esta guía principalmente favorece la información de enfermería que respalda la utilización del modelo SOAPIE. Este modelo se fundamenta en los diagnósticos de enfermería propuestos, ya que, en él, los cuidados se estructuran de acuerdo con ellos (Guato, 2018). Así mismo, es fundamental comprender las numerosas ramificaciones legales relacionadas con el mantenimiento de una documentación de enfermería de alto nivel en el proceso asistencial, adaptada a los distintos servicios y niveles de salud. Los registros de enfermería desempeñan un papel crucial en los cuidados diarios que las enfermeras prestan a los pacientes, tanto individual como colectivamente. La planificación se ve obstaculizada por la falta de registros de enfermería con información exhaustiva sobre los pacientes. También es esencial tomar medidas para optimizar los datos registrados. Se ha descubierto al recibir formación en creación de registrar datos de enfermería mejora significativamente la documentación escrita (Jefferies et al., 2015). Por ejemplo, en México, la revista Metas destaca que las

enfermeras deben ser conscientes de que los documentos de enfermería son la principal fuente de respaldo en procedimientos legales. La falta de elaboración de registros genera dudas sobre si la enfermera está asumiendo las responsabilidades exigidas por su trabajo.

Por lo tanto, es crucial implementar círculos de calidad para mejorar los registros de enfermería. La revista también enfatiza que la documentación de enfermería simplifica la recopilación y revisión de información para la implementación de un plan de cuidado. En cumplimiento de las directrices institucionales, se puso en marcha un plan de progreso en el atributo de la documentación obtenida. Se formó a los profesionales con el fin de mejorar el calibre de las anotaciones; además, se les exigió que participaran de forma coherente y responsable en el proceso (Hernández et al., 2018). Sin embargo, Dado que toda esta información influye en las decisiones que se toman durante el proceso de rehabilitación del paciente, las personas implicadas en la calidad de los historiales difieren en función de una serie de variables profesionales que es necesario examinar (Pérez et al., 2018). En Londres y otros centros sanitarios europeos, es esencial que la documentación de enfermería esté redactada en un lenguaje universal y se centre la atención respectiva y lo que conlleve, ya que, según McCarthy et al. (2019), representan un factor estadístico que evalúa la calidad y proporciona diversos beneficios tanto al profesional como al paciente. Por otra parte, en Colombia, las investigaciones tienen como objetivo identificar la raíz de esta situación. Se reconoce que los registros sirven como respaldo de documentación precisa y de responsabilidad legal, reflejando la mejora del servicio a través de la evaluación y el cuidado al paciente. Es esencial proporcionar información que contribuya a reducir los elementos del profesional y facilitar la redacción de su texto (Tocancipá, 2020). Es por eso que, cuando los registros de enfermería ofrecen información exacta, aseguran la continuidad del cuidado al ser una valiosa fuente de consulta para los integrantes del equipo médico, Sin embargo, existen limitaciones condiciones como la limitación temporal y la carga laboral excesiva, que podrían resultar en la omisión de datos con implicaciones ético-legales. Por consiguiente, se reconoce la imperiosa necesidad de adoptar formatos estandarizados y digitalizados

(Clarivel et al., 2020).

Las notas de enfermería son instrumentos cruciales para la práctica profesional, según la Norma Técnica para la evaluación de la índole de la atención sanitaria del MINSA, estos proporcionan información precisa, confiable y válida acerca del estado diario del paciente, los cuidados administrados los resultados que lograron mientras estaban en el hospital. Los registros actúan como evidencia documental de las acciones y conductas del profesional en relación con el paciente, su tratamiento y progreso. Como apoyo al Manual Técnico N° 029 sobre evaluación de historias clínicas, se publicó la Resolución Ministerial N° 502. Las directrices del documento, en las que influyen diversos factores, tienen por objeto mejorar la virtud de los datos registrados y su desempeño laboral del profesional que cumple una función en su horario de trabajo, garantizando el cumplimiento de las directrices (Palomino, 2018). De acuerdo con Idrogo, (2020) en su escrito "Supervisión de los datos registrados por el área de enfermería para asegurar excelencia del cuidado", resalta la importancia de mejorar el nivel de las anotaciones de las enfermeras de manera precisa y esencial al realizar sus informes. Esto es idóneo para ofrecer datos confiables sobre el cuidado a los enfermeros asegurando un aumento en la calidad de los cuidados. A la vez, en el nivel local; En lima, en un hospital del Estado hay 40 enfermeras que trabajan en cardiología que tienen conexión débil con los datos registrados por el área de enfermería; Las notas que guardan abarcan una amplia gama de temas intrincados. La mayoría de ellos se rellenan de forma descriptiva y repiten observaciones y cuidados regulares, lo que podría poner en peligro la continuidad del tratamiento. No representan el uso de Soapie. No obstante, en algunas instancias, se observan omisiones, letras ilegibles y otros aspectos que afectan la calidad requerida, pudiendo resultar en problemas ético-legales.

Los registros de los formatos a completar a veces las enfermeras manifiestan como una carga o incluso una interferencia con la atención directa al paciente, a que dedican entre 35 y 150 minutos aproximadamente a la escritura por turno. Sin embargo, es un elemento esencial e integral de las responsabilidades de las enfermeras en varios roles. Y contextos. Es esencial mejorar la distribución de tiempos y recursos para

respaldar adecuadamente las actividades de documentación. A pesar de ello, las auditorías mensuales de historias clínicas continúan señalando deficiencias en el correcto llenado (Quispe, 2020).

A continuación, se expone el problema general:

¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

Y los problemas específicos:

a) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

b) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

c) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

En modo práctico, esta investigación se presenta como una herramienta informativa para los profesionales, proponiendo estrategias correctivas en las gestiones futuras que ayudarán a las enfermeras a realizar un llenado preciso de los registros. El objetivo es que estos reflejen información completa, precisa y comprensible, cumpliendo con respaldo legal. Esto, a su vez, facilitará la continuidad del cuidado en beneficio del paciente y contribuirá a mantener la competencia técnica y profesional de la enfermería. La recopilación de datos importantes sobre las características profesionales y su conexión con el calibre de los registros en la unidad de cardiología sirve de base teórica principal para este estudio. Estos datos sientan las bases para investigaciones posteriores. Desde el punto de vista metodológico, la investigación ha recabado información relevante sobre las dos variables estudiadas, utilizando instrumentos validados por autores nacionales. Por último, al intentar mejorar lo

comprendido en los documentos mencionados, se indica la razón social del problema abordado. De este modo mejorará la conexión de los licenciados de enfermería y los beneficiarios que tenga la persona hospitalizada. Además de servir como herramientas de gestión e indicadores de calidad, estos registros permitirán realizar auditorías enfermeras para evaluar, garantizar y mejorar el calibre de la atención al paciente.

En seguida, se presenta la investigación cuyo objetivo general es el siguiente: Determinar la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

Así mismo abordamos los objetivos específicos:

a) Establecer la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

b) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

c) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

En cuanto a la Hipótesis general, tenemos lo siguiente:

Los factores profesionales se relacionan significativamente con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

Y las hipótesis específicas:

a) Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

b) Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

c) Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se han tomado en cuenta los siguientes antecedentes nacionales para la investigación. Rodríguez (2022) Su propósito fue si había o no una relación entre causales y el calibre de los datos registrados de enfermería con su indagación en el servicio de neonatología de un hospital público de Lima. Utilizó un diseño no experimental, un enfoque metodológico cuantitativo, descriptivo y correlacional, y examinó una muestra de ochenta registros. Se demostró que no había relación entre las variables.

Nieto (2022), Su tesis fue correlacional, no experimental, transversal como diseño con enfocado de manera cuantitativa para examinar si hay relación con las características profesionales y la virtud de los datos registrados en un hospital de Ica. La muestra fue de 53 enfermeras. la virtud de los datos registrados y las características profesionales están significativamente correlacionadas, mostraron una valoración media positiva de 0,488 en las variables.

Jiménez (2021) examinó el nivel de documentación de las enfermeras en los servicios de emergencias y hospitalarios de Piura. Su objetivo fue identificar discrepancias en el contenido de los documentos como resultado de la falta de uniformidad de los formatos. A partir de 240 observaciones de ambos prestadores, utilizó una técnica analítica comparativa cuantitativa y no experimental. Los resultados demostraron unos niveles de calidad excelentes del 70% y el 57% para los servicios de hospitalización y urgencias, respectivamente, lo que indicaba una discrepancia alta en la excelencia de los datos registrados entre los servicios.

Para conocer el calibre de los datos registrados del área de enfermería en función del procedimiento asistencial, Rodríguez (2021) realizó una investigación en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Examinó 67 historias clínicas utilizando una metodología de corte transversal, cuantitativa y descriptiva. Según los hallazgos, el 65,7% de las notas fueron categorizadas como de nivel ordinario.

En un servicio de pediatría de Lima, Rojas (2020) centró su atención en la calidad de los datos registrados y su vinculación con la norma N° 029 MINSA. Su propósito fue evaluar la importancia de los registros escritos en relación al cumplimiento legal. Utilizó un diseño no experimental, transversal, con una metodología cuantitativa, descriptiva

y correlacional. Los hallazgos mostraron que el 65% de los registros de enfermería presentaban deficiencias completas.

Ríos (Tarapoto, 2019) realizó un estudio en el Hospital Amazónico de Yarinacohca - Pucallpa para determinar los factores asociados al incumplimiento de la correcta documentación en las notas de enfermería. Analizó 126 hojas de notas mediante una técnica descriptiva prospectiva donde fue transversal y correlacional como diseño. Siete enfermeras participaron en el recuento. Los hallazgos demostraron la existencia de variables institucionales e individuales asociadas al incumplimiento de la correcta documentación de las notas de enfermería.

Manchura y Vizcarra (2019) Su objetivo fue distinguir los factores que impactan el nivel de cumplimiento los datos registrados en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) del Hospital de Moquegua. Analizaron 300 datos clínicos y una muestra de 12 profesionales de enfermería utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva y relacional. Los hallazgos mostraron una conexión entre la calidad de los registros y la intervención a través de aspectos institucionales, profesionales y personales.

Clavel et al. (2019) indagaron sobre la opinión de las enfermeras de Chiclayo acerca del uso de los registros para garantizar la continuidad de la atención. Su objetivo fue explicar la perspectiva de enfermería sobre la utilización de los registros en el departamento médico de un hospital público. Se utilizó una muestra de doce enfermeras en la metodología de estudio cualitativa y descriptiva. Los resultados destacaron la utilidad de los registros para el equipo de salud, las restricciones ético-legales y la imperiosa demanda de registros estandarizados y digitalizados. Llegaron a la conclusión de que los registros de enfermería completados con exactitud aseguran la continuidad del cuidado, aunque reconocieron obstáculos como la falta de tiempo y la carga laboral, sugiriendo la implementación de formatos estandarizados y digitalizados para mejorar la gestión de los registros en el área de urgencias.

Entre los antecedentes internacionales seleccionados para abordar, se encuentra el estudio de Muñoz et al. (2021) se propusieron destacar la documentación enfermera superior en el Hospital San Vicente de Paúl en Colombia en el área de emergencias. Utilizando un diseño transversal y una muestra de 150 registros de enfermería, se

aplicó una técnica cuantitativa. Los resultados resaltaron deficiencias en la aplicación del PAE, la carencia de formación en el manejo de registros, la inclinación a registrar reporte al cierre del turno, el mal uso de abreviaturas, la presencia de notas con fundamentación científica insuficiente, registros ilegibles y la necesidad de mejorar la documentación de enfermería en la sala de urgencias.

En la investigación de Macías (2021) realizó una investigación en el área de ginecología sobre el atributo de los formatos de enfermería de un hospital en Ecuador, con el objetivo de evaluar el calibre de la documentación. Se empleó una investigación no experimental, transversal como diseño, descriptivo de forma cuantitativa con una muestra de 126 historias clínicas. Del total de historias clínicas, 20% tenían una calidad intermedia, 40% una calidad deficiente y 40% una calidad adecuada. En lo que respecta a la dimensión del adecuado completado, se obtuvieron resultados satisfactorios que superaron el 73%. En síntesis, se sugiere ofrecer capacitación a los enfermeros. El estudio de Suárez et al. (2020) examinó el estándar de los datos registrados en un hospital argentino para determinar si el texto satisface los requisitos de forma y lo que contiene. Con una investigación no experimental, descriptiva y retrospectiva como metodología, se utilizó un enfoque cuantitativo sobre una muestra de 13 historias clínicas, que incluía 208 registros de enfermería, al ingresar y hasta la fecha de recuperación. Los resultados mostraron fallos en la redacción de los objetivos, el lenguaje subjetivo utilizado, la falta de explicación de los resultados y la eliminación del registro de alta del paciente. Diez de los quince indicadores examinados llegaron a la conclusión de que los registros no eran adecuados.

Para evaluar el calibre de los datos registrados relacionados con la medicina interna en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Ecuador, Génesis (2020). Un diseño transversal y una metodología cuantitativa fue que se utilizó. De esas treinta enfermeras que fueron participes de la investigación, los resultados indicaron que la mayoría tenían registros con una calidad intermedia, mientras que el 20% restante tenía buena calidad y el 25% restante mala calidad.

En un hospital universitario brasileño, Figueredo et al. (2019) ejecutaron investigación con el propósito de evaluar el calibre de los formularios de enfermería. El historial clínico fue de 189 pacientes que ingresaron en el hospital mediante muestreo aleatorio

constituyeron la población utilizada para el análisis cuantitativo, descriptivo y documental de la autoría de dichos documentos. Los resultados demostraron lo habitual que es la escritura clara de notas, fechas, horas y sellos. En resumen, el factor de calidad de datos registrados por el profesional enfermero se ve respaldado por la confirmación de que no se produjeron fallos de información destacables.

En cuanto al estudio realizado en Cuba por Alvarado et al. (2018), su objetivo fue conocer qué factores inciden en la composición de los datos registrados por el profesional enfermero en el nivel de ingreso al sistema de salud. Emplearon un diseño que abarca y caracteriza un solo instante en el tiempo y un método numérico. Utilizaron el permiso informado y la muestra en 130 trabajadores de enfermería sin realizar ningún experimento. Las conclusiones demostraron que, a la hora de crear registros suficientes, las variables personales influyen un 75% más que las consideraciones institucionales.

Por último, el estudio de Cabral et al. (2019) realizado en México, hizo hincapié en el uso de un enfoque de equipo para la mejora continua mejorar la relevancia de la documentación. Llevó a cabo un proyecto de mejora que ayuda a las enfermeras y cumple con el propósito normativo existente en México. Se eligió a 51 enfermeras como participantes y se las evaluó en grupos de siete sobre la elaboración de registros de enfermería utilizando un método cuantitativo con un diseño no experimental. Los datos mostraron que la elaboración de registros había mejorado en un 75%, lo que indicaba la necesidad de una formación institucional en la que el personal de enfermería tendría que colaborar y participar activamente.

Las siguientes hipótesis apoyan la variable de los factores profesionales: a) La teoría de Holland explica cómo los tipos de personalidad y las condiciones de trabajo están estrechamente relacionados. Esta idea sostiene que las personas buscarán situaciones laborales que se ajusten a su personalidad para poder expresar sus creencias, crecer como individuos y asumir tareas que les resulten satisfactorias (Holland, 1997).

b) La Teoría de Motivación de Herzberg enfatiza que el recurso humano busca entornos que satisfagan sus objetivos y les permitan auto-realizarse, creando así una atmósfera positiva en el trabajo (Arrogante A, 2018).

c) La Teoría Cognitiva Social, según Bandura (1980), indica que, durante la práctica laboral, las personas siguen adquiriendo conocimientos de la observación e influencias externas. modificando el razonamiento y técnicas de manera eficiente, destacando factores como la experiencia, el desempeño, el estímulo verbal y los aspectos fisiológico-emocionales.

En cuanto a las dimensiones de la variable factores profesionales, se aceptó la noción de competencias de Rodríguez, que incluye las siguientes:

- a) Formación: un proceso voluntario de acogimiento que abarca el grado académico y complementado con formación previa, y formación presencial laboral.
- b) Experiencia: conocimientos y destreza adquiridos en la práctica, evaluando el tiempo de servicio tanto en la institución como en un servicio específico.
- c) Motivación: considerada pluridimensional y vinculada a la afinidad por la actividad desempeñada, permitiendo el desarrollo y la aplicación de potencialidades según las indicaciones (Rodríguez, 1993)

Para respaldar teóricamente la variable calidad de los registros de enfermería, se considerarán las siguientes teorías:

- a) El Modelo de Calidad de la Atención Médica, según Donabedian (1992) evalúa los aspectos de estructura, método y resultado para definir la calidad como un concepto polifacético. Abarca temas como la capacidad del personal, la satisfacción del paciente y los niveles de salud, el papeleo médico-legal, la inversión financiera y las personas.
- b) La Teoría de la Gestión de Calidad, Crosby (1995) teniendo en cuenta tanto las técnicas como el objetivo último de la felicidad del cliente, hace hincapié en el control de procesos y la garantía de calidad, cuyo fin es crear de una calidad más constante, bienes y servicios.

- c) La Teoría del Entorno de Nightingale (1859) establece que la relación enfermera-salud requiere educación formal centrada en la prevención de enfermedades y destaca la importancia de mantener una atención sanitaria adecuada para disponer de un entorno saludable.

Respecto a la hipótesis de Strong, en cuanto a las dimensiones de la variable calidad de los datos registrados de enfermería, se adecuó tres de cuatro, se detalla a seguidamente:

- a) dimensión intrínseca: Centra la atención en objetividad y carácter científico de los registros, resaltando la importancia de la precisión para asegurar su credibilidad.
- b) dimensión contextual: Asociado a la utilidad percibida del contenido, tiene que ser pertinente, significativo y útil para un determinado objetivo.
- c) dimensión representacional: Refiere a la constitución de los registros, destacando la necesidad de que sea legible, clara y comprensible. Se incorpora, además, la categoría
- d) Acceso, que subraya la importancia de la información en los registros, su accesibilidad, resguardo y el periodo de espera para obtenerla (Strong,1997).

La categoría contextual, hace hincapié en la importancia de la información específica del medio utilizado, sobre todo en lo que respecta a la documentación de enfermería que fue respaldada La teoría de Shannon. De acuerdo con esta teoría, el informe textual de dichos registros debe exhibir las siguientes características:

- a) Contener un contenido relevante y necesario para las decisiones del cuerpo médico en relación con la salubridad del paciente.
- b) Ser oportuno, presentarse en el momento más adecuado durante la atención médica al paciente.
- c) Ser completo en toda costa desglosando los datos de manera exhaustiva y, finalmente.
- d) Ser útil en su esencia, aportando información valiosa para el proceso de atención al paciente (Shannon , 1940).

En cuanto a la categoría de representatividad, que establece una comparación entre el ser humano y el ordenador, caracterizando a cada uno de ellos como poseedor de un hardware biológico y físico que se fundamenta en la tesis de Gagné. La persona intercambia activa y continuamente en este marco, captando y comprendiendo información de su entorno, que debe estar suficientemente representado. En este proceso, resulta esencial que la información exhiba características como legibilidad, presentación visual adecuada, comprensibilidad y claridad, con el propósito de evitar posibles confusiones durante su interpretación (Gagné, 1978)

Registro de Enfermería

En cuanto al registro de enfermería, se promueve como un instrumento vital para evaluar la competencia humana, la integridad ética y la responsabilidad legal de las enfermeras con respecto a los pacientes y la comunidad, así como su competencia técnica y científica. La evaluación de esta calidad se realiza siguiendo las directrices básicas para el establecimiento de registros de enfermería (García, et al.). Por su parte, estos registros sirven como documentación que promueve la continuidad y la calidad del tratamiento, promueve la comunicación y protege contra errores cometidos durante la prestación de la atención. Los siguientes lineamientos están establecidos por los requisitos fundamentales para la creación de registros de enfermería:

- a) Objetividad: Los registros deben realizarse de manera objetiva, expresar sin prejuicios, juicios subjetivos ni opiniones personales, evitando el uso de un lenguaje que implique una actitud desfavorable hacia el paciente.
- b) Precisión y Exactitud: Los datos consignados deben, ser exactos, exhaustivos y verídicos. reflejando tanto los problemas reales como potenciales, las actividades de enfermería y las respuestas del paciente. Se enfatiza la necesidad de evidenciar observaciones en términos cuantificables, con inclusión de fecha y hora.
- c) Legibilidad y Claridad: Los registros deben ser nítidos y fácilmente legibles para evitar que resulten inservibles. Se desaconseja el uso de correctores o emborronadores, proponiendo la corrección de errores mediante un tachado con una línea y la anotación del error con la firma de la enfermera responsable. Además, se sugiere evitar escribir en espacios intermedios o dejar líneas en blanco. La

propuesta que se tiene es para los turnos de día y noche utilizando bolígrafos azul y rojo respectivamente.

d) Contenido: Reconocer el PAE en el expediente del paciente. evaluaciones de enfermería en el paciente son definidos por la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA) como evaluaciones clínicas de problemas de salud existentes o futuros., ya sea a nivel individual, familiar o comunitario. Estos diagnósticos facilitan a selección de intervenciones y objetivos de enfermería formando parte del lenguaje estandarizado de la enfermería (LEE) junto con las intervenciones (NIC) y resultados (NOC) de enfermería. La unificación del lenguaje, a través del LEE, se considera esencial en la asistencia clínica, valoración y seguimiento de los cuidados, evitando descripciones "libres". De las molestias que la enfermera notó en el paciente y su hogar. Además, la coherencia facilita el proceso de digitalización de tareas para el avance de la investigación y la práctica de la enfermería basada en la evidencia convirtiéndose en una herramienta vital para el avance de la investigación y la práctica de la enfermería basada en la evidencia.

Los registros de enfermería están sujetos a cambios en las normas y leyes del área de la salud hasta mi próxima actualización en enero de 2022. Te proporcionaré información general basada en conocimientos hasta esa fecha, pero te recomiendo que consultes fuentes actualizadas y específicas de Perú para obtener la información más reciente.

En Perú, la sustentación legal de los registros de enfermería se basa en diversas normativas y regulaciones. Algunos aspectos importantes a considerar incluyen:

1.-Colegio de Enfermeros del Perú (CEP): El CEP es el organismo que regula la práctica de enfermería en el país. Este colegio emite normativas, códigos de ética y lineamientos para la práctica profesional, que también abarcan la documentación y registros de enfermería.

2.-Ministerio de Salud (MINSA): Las normativas y regulaciones emitidas por el MINSA también son fundamentales para la práctica de enfermería. El MINSA establece estándares para la excelencia de la atención médica, lo que incluye la documentación adecuada de los cuidados de enfermería.

3.-Normas Técnicas: Es posible que existan normas técnicas específicas relacionadas con la documentación de enfermería en diversos entornos de atención médica, como hospitales, clínicas u otras instituciones de salud. Estas normas pueden establecer directrices específicas para la documentación y registro de enfermería.

4.-Leyes de Salud y Ética Profesional: Las leyes y regulaciones generales de salud en el país y los principios éticos del campo de enfermería también respaldan la importancia y la validez legal de los registros de enfermería.

5.-Protección de Datos Personales: Las leyes y regulaciones de privacidad y protección de datos también son relevantes, especialmente en lo que respecta en el ámbito de la profesión médica confidencial contenida en los registros de enfermería.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Aplicada, la que estudia un fenómeno para ampliar y complementar el conocimiento de manera más sistematizada y aumenta o mejora el más existente es una investigación aplicada (Gonzales et al, 2020) .

Enfoque cuantitativo, se empleó la estadística como fundamento para fundamentar los conocimientos. Utilizando diferentes métodos de investigación como son los cuestionarios, observaciones controladas, las encuestas (Zacarias y Supo, 2020). Se sometieron a mediciones numéricas y análisis estadísticos Método hipotético deductivo, ya que los datos recopilados fueron procesados y se sometieron a análisis estadísticos (Sánchez, 2019).

3.1.1 Diseño de investigación

Debido a que no se manipularon las variables jamás, se consideró por un diseño no experimental. Además, para el nivel de correlación, se empleó un enfoque transversal, cuantificando los datos en un solo momento sin evaluaciones posteriores. Es de carácter descriptivo ya que tiene como objetivo explicar la evaluación de los elementos profesionales relacionados con el calibre de los registros de enfermería (Hernández et al., 2018).

3.1.2 Diseño de la investigación

Se optó por un diseño no experimental, ya que no se realizaron manipulaciones de variables en ningún momento. Además, para el nivel de correlación, se empleó un enfoque transversal, cuantificando los datos en un solo momento sin evaluaciones posteriores. y busca describir la correlación de los factores profesionales asociados la calidad de los registros de enfermería por ello es de tipo descriptivo (Hernández et al,2018).

La presente investigación representa el siguiente diseño:

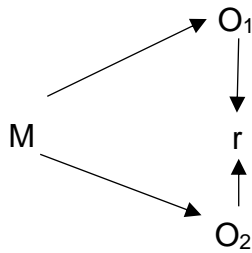


Figura 1

Esquema del diseño, (Hernández et al., 2018).

M : Muestra

Donde O₁: Factores profesionales.

Donde O₂ : Calidad de los registros de enfermería.

r: Correlación entre las variables.

3.2 Variables y operacionalización

Definición conceptual

Los factores profesionales: Es una influencia que puede tener efectos positivos o negativos en un profesional, impulsándolo a realizar una actividad específica que impacta en su rendimiento laboral. Estas influencias intrínsecas están siempre vinculadas al ámbito laboral esta fuerza positiva respondiendo satisfacer las demandas de las realidades laborales actuales basado en investigación, formación y experiencia (Ortiz, 2020).

La calidad de los registros de enfermería: Son datos registrados por escrito que ofrece detalles precisos, integrales y veraces sobre el tratamiento del paciente, así como el desarrollo de los signos y síntomas de su reacción humana. El balance hídrico, la ficha gráfica y las notas de enfermería ubicadas en el Kardex refuerzan esta evidencia (García y Gamboa, 2018).

Definición operacional

La variable factores profesionales: Los dos aspectos de la variable considerada – formación y experiencia– se evaluaron mediante un cuestionario de 12 ítems creado por Mochoco y modificado por Nieto.

Indicadores: Aquí se describen los aspectos siguientes: en la dimensión educativa, se considera el nivel académico y la formación académica en relación con los datos registrados; que finalmente, se abarcan el tiempo de ejercicio profesional, la duración del empleo en el servicio y la capacitación en registros en la dimensión experiencia.

Escala de medición: De tipo ordinal.

En la calidad del registro de enfermería como definición operacional: Probó mediante un cuestionario que Rodríguez (2022) verificó y modificó. mediante el cual se evaluaron las tres dimensiones: intrínseca, contextual y representatividad.

Indicadores: Precisión y objetividad son los elementos que se describen más abiertamente para la dimensión intrínseca. En cuanto a la dimensión contextual, abarca cantidad apropiada, idoneidad, oportunidad e importancia. Finalmente, en relación a la dimensión representativa, se retrata la coherencia y la facilidad de comprensión.

Escala de medición: De tipo ordinal.

3.3 Población, Muestra y Muestreo

El universo, abarca el total de los elementos examinados y cuantificados (Bonilla,2020). De la institución mencionada, La investigación se realizó con 40 enfermeros(as) titulados(as) del área de cardiología.

Muestra: Estuvo conformada por las 40 licenciadas(as) de enfermería. Es una muestra censal porque se trabajó con toda la población.

Muestreo: Fue no probabilístico el método de muestreo, debido a que no se llevó a cabo ningún cálculo estadístico. Ya que no habrá muestra porque se tomará a toda la población en estudio.

Unidad de análisis: Como objeto de estudio se tuvo a los licenciados de enfermería convirtiéndose así en la unidad de análisis.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la metodología de la encuesta a lo largo de la investigación, para ambas variables independiente y dependiente.

Instrumentos: Se empleó un formulario para recabar información adaptado de Nieto (2018) y Rodríguez (2022), para las variables dependiente e independiente. El cuestionario relacionado con los factores profesionales consta de 12 ítems, equitativamente distribuidos en sus dos dimensiones: Se crearon un conjunto de preguntas (6 ítems) para evaluar la formación y la experiencia, y otro cuestionario con 24 preguntas para medir la cualidad de los datos registrados del área de enfermería. Este último se distribuyó en tres dimensiones y cinco niveles (Ver anexo 1).

Validez: La validez se refiere a la precisión con la que los puntajes reflejan la variable que representan, de acuerdo con su criterio y contenido, en consonancia con los objetivos de la investigación. Este proceso de validación, como indican Ibarra y Segredo (2018), se efectuó a cabo mediante un proceso de verificación. En este estudio, se utilizaron instrumentos previamente validados a través de juicios de expertos, respaldados por una certificación obtenida de 3 a 5 evaluaciones de expertos.

Confiabilidad: La consistencia y estabilidad de los resultados en el tiempo se llama confiabilidad. sirviendo como indicador de la efectividad de un instrumento bien validado en un segmento particular de la población (Medina y Verdejo, 2020). Veinte enfermeros participaron de una prueba piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento utilizado en esta investigación, que ya ha sido validado previamente en otros estudios. Utilizando el método de Alpha de Cronbach, se obtuvieron resultados de 0,52 y 0,72, respectivamente. Estos valores indican que el instrumento cumple estas condiciones metodológicas necesarias para su utilización en el estudio de la muestra (ver Anexo 4).

3.5 Procedimiento

Se consultó a la administración del servicio antes mencionado antes de recopilar cualquier dato. Durante la administración de ambas encuestas se hizo muy evidente que el único objetivo del estudio era la investigación, sin objetivos institucionales. Esto asegura que la participación de los enfermeros; la cual fue opcional y anónima. La recopilación de datos se realizó de dos maneras: virtual y presencial. En el método virtual, se compartió un enlace en el grupo de WhatsApp del servicio, redirigiendo a un formulario electrónico de Google. En el método presencial, se administran cuestionarios impresos, ambas modalidades ejecutadas dentro del plazo de 20 días establecido.

3.6 Método de análisis de datos.

Para detallar todas las variables de interés, se usó estadística descriptiva, expresadas en porcentajes para analizar cada elemento. Se utilizó estadística inferencial para verificar la hipótesis mediante análisis de Chi cuadrado mediante SPSS versión 25-27. Se usó Excel para agrupar los datos obtenidos de la encuesta.

3.7 Aspectos éticos

La realización de este estudio se realizó siguiendo rigurosamente las normativas con el código ético establecido por la Universidad César Vallejo, así como respetando los lineamientos de los Derechos Humanos. Se garantizó la confidencialidad del participante y el autor siguió pautas éticas para asegurarse de que los datos o hallazgos solo se usaran para el estudio y que no se les hiciera ninguna alteración. También cumple con su deber de proporcionar un escrito original y aprobado por el software Turnitin, apegándose a los criterios de referencia y citación APA de la UCV (2023).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Objetivo General

Determinar la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público, 2023.

Tabla 1

*V1: Factores profesionales*V2: Calidad de los registros de enfermería*

		V2:			Total
		Deficiente	Regular	Adecuado	
Deficiente	Recuento	5	15	0	20
	Porcentaje	12,5 %	37,5 %	0 %	50,0 %
V1: Regular	Recuento	3	10	2	15
	Porcentaje	7,5 %	25,0 %	5,0%	37,5 %
Adecuado	Recuento	0	2	3	5
	Porcentaje	0,0 %	5,0%	7,5%	12,5 %
Total	Recuento	8	27	5	40
	Porcentaje	20,0 %	67,5 %	12,5 %	100,0 %

En la Tabla 1 se muestra que el 12,5% del personal de enfermería de los hospitales públicos cree que existe una relación con los factores profesionales, el 37,5% tiene una relación regular con los factores profesionales y el 50% no tiene relación. Por otro lado, también del personal de enfermería cree que la calidad de los expedientes de enfermería es suficiente donde se observa que es 12,5%. El 67,5% consideró que la calidad de la documentación de enfermería era regular y el 20,0% del personal de enfermería consideró que el estado de la documentación era inadecuado.

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

Tabla 2

*V1: Factores profesionales*Dimensión: intrínseca*

		Dimensión: Intrínseca			Total	
		Deficiente	Regular	Adecuado		
V1:	Deficiente	Recuento	14	6	0	20
		Porcentaje	35,0%	15,0%	0%	50,0%
	Regular	Recuento	5	6	4	15
		Porcentaje	12,5%	15,0%	10,0%	37,5%
	Adecuado	Recuento	2	0	3	5
		Porcentaje	5,0%	0,0%	7,5%	12,5%
Total	Recuento	21	12	7	40	
	Porcentaje	52,5%	30,0%	17,5%	100,0%	

En la tabla 2 se observa que el 12.5% de las enfermeras de un hospital público, percibió que los factores profesionales guardan un enlace adecuado, el 37.5% del mismo es regular y el 50.0% una relación con los factores profesionales deficiente. En relación a la dimensión intrínseca, el 17.5% del personal de enfermería percibió los registros de enfermería que el valor característico de los registros de enfermería es adecuado, 30% lo percibió de una manera regular y 52.5% % los integrantes del área de enfermería de un hospital se evalúan en términos de su nivel. es deficiente.

Objetivo específico 2

¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

Tabla 3

*V1: Factores profesionales*Dimensión: Contextual*

		Dimensión: Contextual			Total	
		Deficiente	Regular	Adecuado		
V1:	Deficiente	Recuento	2	10	8	20
		Porcentaje	5,0%	25,0%	20,0%	50,0%
	Regular	Recuento	1	8	6	15
		Porcentaje	2,5%	20,0%	15,0%	37,5%
	Adecuado	Recuento	0	2	3	5
		Porcentaje	0,0%	5,0%	7,5%	12,5%
Total	Recuento	3	20	17	40	
	Porcentaje	7,5%	50,0%	42,5%	100,0%	

Se aprecia en la tabla 3 que el 12.5% del personal de enfermería de un hospital, percibió que el factor profesional guarda una relación adecuada, el 37.5% del mismo es regular y el 50.0% como deficiente. En relación a la dimensión contextual, el 42.5% del personal de enfermería percibió los registros de enfermería su contenido e importancia es adecuado, 50. % lo percibió de manera regular y 7.5% % de las enfermeras discurre que el nivel es deficiente.

Objetivo específico 3

¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023?

Tabla 4

*V1: Factores profesionales*Dimensión: Representatividad*

		Dimension:			Total	
		Deficiente	Regular	Adecuado		
V1:	Deficiente	Recuento	13	7	0	20
		Porcentaje	32,5%	17,5%	0,0%	50%
	Regular	Recuento	9	6	0	15
		Porcentaje	22,5%	15,0%	0,0%	37,5%
	Adecuado	Recuento	0	3	2	5
		Porcentaje	0,0%	7,5%	5,0%	12,5%
Total	Recuento	22	16	2	40	
	Porcentaje	55,0%	40,0%	5%	100%	

Se subrayó en la tabla 4, el 12.5% del personal de enfermería de un hospital, público, percibió que los factores profesionales guarda una relación adecuada, el 37.5% del mismo es regular y en paralelismo a la dimensión de representatividad el 50.0% como deficiente en los registros de enfermería, señala debe ser leíble, fácil comprensión y claro el 5% del personal de enfermería percibió que es adecuado, 40 % lo percibió como regular y 55 % las enfermeras del servicio considera el nivel es deficiente.

Análisis inferencial

Se tuvo un nivel de confianza del 95%, donde se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk con un nivel de significancia del 5%. En consecuencia, si $P > 0.05$, se consideró una distribución paramétrica de Pearson, mientras que si $P < 0.05$, se optó por una distribución no paramétrica de Rho Spearman.

Decisión:

Si $p > 0.05$ acepta la hipótesis nula

Si $p < 0.05$, rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 5

Prueba de normalidad de V1 (factores profesionales) y V2 (calidad de los registros de enfermería).

	Estadístico	Shapiro -Wilk	
		gl	p
Variable 1: Factores profesionales	0.922	40	0.009
Variable 2: Calidad de los registros de enfermería.	0.916	40	0.006

Se acepta la hipótesis alternativa, debido a $p < 0,05$, por lo que se refuta la hipótesis nula. Esto significa que los datos analizados no tienen suposiciones y teniendo libre distribución. Por tal motivo, aplicamos estadística no paramétrica.

Contrastación de la hipótesis

No hay relación: Spearman >0.5 y P es $< \alpha, 05$.

Si hay relación: $P >0.05$ y Spearman es $< \alpha, 0.05$.

H_0 : no existe relación significativa.

H_1 : si existe relación significativa.

Hipótesis General

Ho: No existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

Ha: Existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023.

Tabla 6

Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y la calidad de los registros de enfermería (V2)

			Variable2:	Variable1:
R_o de Spearman	Variable 2	Coeficiente de correlación	1,000	,525**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	40	40
	Variable1:	Coeficiente de correlación	,525**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	40	40

*** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

La correlación Rho-Spearman resultante fue de 0,525**, de acuerdo con Martínez y Campos (2015). La cual es una correlación moderadamente positiva, lo que confirma la hipótesis general.

Hipótesis específica 1

Ho: No se observa una correlación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público en 2023.

Ha : Hipótesis alternativa: Existe una correlación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público en 2023.

Tabla 7

Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería.

		Variable1: Intrínseco		
Rho de Spearman	Variable1:	Coeficiente de correlación	1,000	,570**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Intrínseco	Coeficiente de correlación	,570**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho Spearman de 0.570**, de acuerdo con Martínez y Campos (2015) se valida la hipótesis específica 1 debido a que es muestra correlación positivamente moderada de acuerdo con la valoración entonces.

Hipótesis específica 2

Ho: Entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023 no existe una relación significativa

Ha : Entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público 2023 Existe una relación significativa.

Tabla 8

Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería.

			Variable1:	Contextua I
Rho de Spearman	Variable1:	Coeficiente de correlación	1,000	,236
		Sig. (bilateral)	.	,143
		N	40	40
	Contextual	Coeficiente de correlación	,236	1,000
		Sig. (bilateral)	,143	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con la valoración de Martínez y Campos (2015) En la tabla 8 se observó una correlación positiva baja de Rho Spearman de 0.236, por lo que se valida la hipótesis específica 2.

Hipótesis específica 3

Ho: Los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público en 2023 no hay una correlación significativa.

Ha: En los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un Hospital Público en 2023, existe una correlación significativa.

Tabla 9

Grado de correlación entre los factores profesionales(V1) y el de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público ,2023.

		Variable1: Representatividad		
Rho de Spearman	Variable1	Coeficiente de correlación	1,000	,604**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Representatividad	Coeficiente de correlación	,604**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con la valoración de Martínez y Campos (2015) se muestra una correlación positivamente moderada mediante la correlación de Rho Spearman de 0.604, por lo que se valida la hipótesis específica 3.

V DISCUSIÓN

Establecer la conexión entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología como objetivo general principal de esta investigación donde los resultados descriptivos obtenidos fueron: Un 12.5% de las enfermeras de un hospital público percibió una conexión adecuada entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería, mientras que un 37.5% consideró que esta relación es regular y un 50.0% la catalogó como deficiente. En cuanto a la calidad de los registros, el 12.5% lo consideró adecuado, el 67.5% regular y el 20.0% lo evaluó como deficiente. Se observó en el coeficiente de Rho Spearman de 0.525**, indicando un paralelismo moderado positivo en ambas variables, respaldando la hipótesis general alterna y coincidiendo con investigaciones anteriores. Martínez y Campos (2015) validando la hipótesis general alterna. Por lo tanto, hay una coincidencia con la investigación Alvarado y Godínez (2018) concluyendo los factores personales tienen un impacto del 75% en comparación con los factores institucionales en lo que respecta al registro de datos adecuados de enfermería. También se asemeja con la tesis Nieto (2022) Se obtuvieron como resultados se observa una correlación de 0.488 entre las variables analizadas, hay una significancia en los aspectos profesionales y la calidad de los registros de enfermería lo que indicó un nivel medio de correlación positiva. Continuando con una semejanza Rodríguez (2022) Los resultados indican que, en la dimensión del proceso de atención, el 65.7% de las notas obtuvieron un nivel considerado regular, el 23.9% fueron evaluadas como buenas, y el 10.4% se calificaron como malas. Se concluyó que la excelencia en la documentación de enfermería, un nivel considerado como regular en el proceso de atención en UCI.

De igual manera Manchura y Vizcarra (2018) . Tiene un impacto los distintos factores ejercen influencia de la siguiente manera: un 66.7% se atribuye a factores personales, un 83.3% a factores profesionales y un 75.0% a factores institucionales. En última instancia, se concluye que hay una injerencia entre ambas variables estudiadas.

Masias (2021) Los resultados de su investigación revelaron que el 40% exhibe una calidad positiva, con un porcentaje idéntico de mala calidad, la calidad regular es del 20%. En cuanto a la dimensión del llenado adecuado, se observaron logros satisfactorios que excedieron el 73%. En resumen, el 50% de los registros muestra un registro de calidad, por lo que brindar capacitación al personal sería recomendable.

Sin embargo, Cabral et. al (2019) Llevé a cabo un estudio en un conjunto de profesionales que previamente habían recibido capacitación. Un 75% fue positiva debido a la calidad de los registros de enfermería. Esto sugiere que las capacitaciones continuas ofrecidas por la institución, combinadas con el pacto y el involucramiento activo de las enfermeras, son fundamentales para abordar y optimizar los errores identificados en las historias clínicas.

Figueiredo et al. (2019), Identificaron ciertos datos, como afiliación, hora y representatividad, y se indica que la falta de esta información afecta el factor de calidad, coincidiendo con la temática de la investigación actual. especialmente en las dimensiones intrínseca y de representatividad Su estudio se fundamentó en teorías de los factores de rasgo, concluyeron que estos factores influyen en la elección de estudios posteriores y tienen un rasgo dominante que afecta las respuestas laborales y personales (Holland, 1996). Asimismo, Rodríguez en su argumento y aplicación práctica de la orientación profesional, respalda la importancia del aprendizaje del recurso humano, ya que este conocimiento aporta significativamente a ventajas de liderazgo y progreso en la institución de trabajo. Asimismo, la teoría de Calidad de Donabedian (1984) respalda los resultados obtenidos, se ponen en práctica habilidades, destrezas y capacidades, y los resultados se evalúan a mediante los registros de enfermería, evaluando la excelencia del servicio en función del nivel de satisfacción del paciente. se reveló una correlación de Rho Spearman de 0.570**

Referente al objetivo específico 1, indicando una correlación positivamente moderada, según la valoración de Martínez y Campos (2015), validando así la hipótesis de una relación significativa entre ambas variables. El 17.5% del personal de enfermería en el

servicio de cardiología consideró adecuada la relación entre factores profesionales y la calidad de los registros representado en la Tabla 2,. se observa que, el 50% la calificó como regular, y el mayor porcentaje, un 52.5%, la consideró deficiente. Estos resultados coinciden con las tesis de Rodríguez (2022) y Nieto (2022), apoyando la elaboración de manuales institucionales que orienten adecuadamente el proceso de completar los registros de enfermería, subrayando la relevancia de la exactitud y la objetividad en la elaboración de dichos documentos. Se respalda también en la teoría de Strong (1997), que establece categorías de los registros para valorar la calidad intrínseca, como la exactitud y una valoración objetiva, así como la veracidad que refleje datos originales concordantes con la historia clínica.

En cuanto al objetivo específico 2, Hay una correlación positiva mínima de acuerdo con el coeficiente de Rho Spearman de 0.236., confirmando ambas variables una relación significativa. En la distribución de los resultados, se identificó que el 42.5% de los enfermeros. En el servicio de cardiología consideró adecuado el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería, un 50% lo calificó como regular y solo el 7.5% lo consideró deficiente. Se observa similitud con la tesis de Macias (2021. el cual analizó la excelencia de los registros en su entidad, logrando un 73%, en la dimensión contextual tuvo aprobación con un puntaje del 81.1% en indicadores de puntualidad, así como integridad y a su vez cantidad apropiada, calificado como bueno. Al igual que dicho autor, se señala que no se alcanzó la aprobación del 50% como bueno, en concordancia con este estudio, donde solo el 42.5% indicó que sus registros son buenos, mientras que el 50% los calificó como regulares. Hay consenso en los profesionales de enfermería con la importancia de proporcionar formación en relación con la Taxonomía de Nanda en cuanto a diagnósticos e intervenciones de enfermería, así como en la elaboración de formatos más concisos y abarcadores que contribuyan a mejorar en futuras investigaciones. Además, se basó el modelo de Shanon (1940) Hace mención de la relevancia de la información contextual a utilizar, señalando que el informe escrito debe poseer la cualidad de ser pertinente y esencial en su contenido al momento en que el equipo médico toma elecciones en relación con la salud del paciente.

En relación al objetivo específico 3, se indicó una correlación positivamente moderada en el coeficiente de Rho Spearman de 0.604, según la evaluación de Martínez y Campos (2015), ya que la variable y la dimensión mencionada confirma la presencia de una conexión significativa. En la distribución de los resultados, el 50% de los profesionales de enfermería en el área de cardiología refirieron que la valía de representatividad de la calidad de los registros de enfermería es deficiente, un 40% lo calificó como regular y solo un 5% consideró que es adecuado. Se encuentra una semejanza con el estudio realizado por Suarez y colaboradores (2020) en un hospital de Argentina, el cual reveló que el 76.9% de los registros no sigue una secuencia cronológica en su redacción, con solo un 7.7% que lo hace, mientras que los registros son legibles representan 23.1% de y cuenta con la firma y el sello del responsable de turno por debajo del 50%. Está de acuerdo de que los enfermeros profesionales de acuerdo con el investigador se tome la importancia de mejorar la comunicación para cumplir con los estándares de calidad en los registros. Además, respalda la capacitación del personal y aboga por la realización periódica de auditorías en estos documentos con fines médico-legales.

Este enfoque se basa en la teoría del procesamiento de información propuesta por Gagné (1978), la cual establece una analogía entre el ser humano y una computadora con una configuración física y componente biológico. En este contexto, el individuo participa en la interacción de manera activa para recibir y descifrar datos en un entorno que proporcione una representación adecuada. En este contexto, es esencial que la información sea legible, comprensible y clara para evitar confusiones que puedan dañar la vida del paciente, prolongando así el tiempo de recuperación y/o perjudicando su salud.

V. CONCLUSIONES

Tras realizar la investigación y examinar los datos recolectados, se concluye:

Primera:

En relación al objetivo general establecido, los resultados indican que, mediante la prueba no paramétrica de Rho Spearman, la cual produce un coeficiente de 0.525, la variable de los factores profesionales guarda una correlación positivamente moderada significativa con la calidad de los datos registrados de enfermería. Esto indica un aumento en los factores profesionales asimismo implica una elevación en la calidad de los registros, de manera moderada.

Segunda:

Mediante la prueba no paramétrica Rho Spearman de 0,570** que se utilizó Para examinar el vínculo entre la variable factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería, cuyo objetivo particular fue el número uno. Los resultados mostraron una asociación algo favorable. Esto sugiere que un aumento moderado de las características profesionales también sugiere un aumento moderado del valor intrínseco de la calidad discográfica.

Tercera:

La variable de los factores profesionales ligada al objetivo específico número dos, tiene una vinculación positivamente baja la valía en el contexto de la calidad de los registros de enfermería, Se obtiene un coeficiente de 0.236** Rho Spearman, Esto indica un aumento en los factores profesionales se asocia con un ligero incremento en la valía en el contexto de la calidad de los registros.

Cuarta:

El objetivo específico número tres, se concluye que guarda una relación significativa moderada con el valor taxativo de la bondad de los registros. El coeficiente de Rho Spearman arrojó un valor de 0.604**, indicando en los registros de enfermería el aumento en los factores profesionales que conlleva un alza moderada.

VI. RECOMENDACIONES

Primera:

Se sugiere que quien preside el servicio de cardiología y los líderes del comité de auditoría del servicio realicen evaluaciones constantes para mejorar los datos registrados de enfermería, para garantizar que estén llenando correctamente los formatos en las historias clínicas. Este enfoque busca fortalecer los procesos en la gestión, así como mejorar la calidad de los registros, los cuales incorporen la taxonomía (Nanda -Nic-Noc), elementos que conforman el lenguaje estandarizado de la enfermería.

Segunda:

Se propone la jefa del servicio de cardiología la actualización de los formatos de enfermería, que son parte integral de las historias clínicas. Esto se lograría mediante la introducción de registros más completos y fáciles de completar la clasificación de Nanda y satisfagan los criterios establecidos por la Norma N° 029 para la auditoría de registros médicos. Además, se requiere se plasme de un instructivo detallado para el correcto llenado de estos formularios auditados mensualmente por el comité.

Tercera:

Se sugiere que la jefa del departamento de enfermería en cuanto al llenado de historias clínicas integre en la programación anual sesiones de capacitación centradas en el adecuado, así como en las implicancias legales asociadas. Además, se propone la realización de reuniones y capacitaciones trimestrales por parte del pilar de auditoría del departamento de enfermería con el personal de enfermería del servicio para fortalecer su compromiso en el desempeño de esta función con responsabilidad legal.

Cuarta:

Se recomienda que la líder del pilar de auditoría y área de calidad continúe llevando a cabo auditorías de manera mensual, para obtener una retroalimentación adecuada se les presentaría estos resultados a las personas claves como los jefes, por ejemplo, la cual será posteriormente compartida con el personal de enfermería del servicio. Este proceso tiene como objetivo corregir las observaciones identificadas y mejorar.

Referencias

- Hernández L, Urbina A. (2018) *Implementación de círculos de calidad para la mejora del registro de enfermería. Metas de Enfermería. 2018 febrero; XXI(1)*
- Alvarado, D., Rodríguez, G., y De los Ángeles, M. (2018). *Factores que Intervienen en la elaboración de los registros clínicos de enfermería en un primer nivel de atención*. Universidad Autónoma de México: <https://bit.ly/3ltA9LB>.
- Urquhart C, Currell R, Grant M, Hardiker N. Nursing (2018) *La transformación digital de los centros escolares. Obstáculos y resistencias*. Digital education review. <https://bit.ly/3sWOda7>.
- Cabral, M., Hernández, L., y Rosales, N. (2019). *Incremento de la calidad de los registros de Enfermería a través de círculos de calidad*. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería.
- Organización Panamericana de la Salud (2016). *Relevancia de las notas de enfermería en el ámbito hospitalario*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/hq/?lang=es>.
- Cárdenas, L. (2018). *Calidad del registro de enfermería de pacientes hospitalizado atendidos en el hospital San Martín de Pangoa* [Tesis para optar el título de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. [cardenas_il.pdf \(ucv.edu.pe\)](#).
- Carrillo, K., Paucar, L., & Catellanos, M. (2020). *Evaluación de los factores que influyen en el análisis computacional con regresión lineal en el posicionamiento de empresas en el Ecuador post-pandemia*. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación, 4(36), 26-36.

- Custodio, J. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración-hospital regional docente Las Mercedes* [Tesis para el optar el título de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional USS. <https://bit.ly/38YXUOi>.
- Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. Líbano: The Milbank memorial fund quarterly, 44(3), 166-206.
- Figueredo, T., Da Silva, P., Guimarães, L., Guimarães, C., Oliveira, M., & Alves, E. (2019). *Avaliação dos registros de enfermagem de pacientes internados na clínica médica de um hospital universitário do norte do Estado de Minas Gerais*. Biblioteca virtual em saúde. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969431>.
- J.M.. Cachón Pérez, C., Álvarez-López, D., Palacios-Ceñac (2015) Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-el-significado-del-lenguaje-estandarizado-S1130239911000897>.
- Gagné, R. M. (1978). *Memory structures and learning outcomes*. *Review of Educational Research*, 48(2), 187-222.
- García, J., & Gamboa, D. (2018). *Factores personales y profesionales relacionados con el síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital Rosa Sanchez de Santilla Ascope* [Tesis de Maestría en gestión de servicios de la salud, Universidad César Vallejo] Repositorio UCV. <https://acortar.link/Q0Ka5v>.
- González, J., Gallardo, M., & Chávez, M. (2020). *Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación*. *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 237-247.
- Guato, G. (2018). *Influencia de la aplicación del formato SOAPIE de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales* [Tesis de bachiller, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud- Carrera de Enfermería]. Ecuador.
- Hernández, A., Placencia, B., Ramos, P., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Ciencia y metodología de la investigación*. <https://urlcc.cc/yu8jl>.

- Holland, J. (1996). *Exploring careers with a typology: What we have learned and some new directions*. USA: American psychologist, 51(4), 397.
- Ibarra, S., & Segredo, S. (2018). *Estudio de validez de contenido y confiabilidad de un instrumento para evaluar la metodología socio formativa en el diseño de cursos*. Revista espacios, 39(53).
- Idrogo, A., & Vásquez, E. (2020). *Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado*. Perú.
- Jiménez, G. (2021). *Calidad de los registros de enfermería del servicio de emergencia y hospitalización de un hospital de Piura 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3x02iF4>.
- Juárez, L., & Tobón, S. (2021). *Validez de constructo de un instrumento para evaluar la promoción de la metacognición en el aula*. Estudios pedagógicos (Valdivia), 47(3), 191-205.
- Macias, E. C. (2021). *Calidad de los registros de enfermería del servicio de del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3t1bwj1>.
- Manchura, 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. Tacna 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/38qxLI9>.
- McCarthy, B., Fitzgerald, S., O'Shea, M., Condon, C., Hartnett, G., Clancy, M., & Savage, E. (2019). *Electronic nursing documentation interventions to promote or improve patient safety and quality care: A systematic review*. Journal of nursing management, 27(3), 491-501.
- Medina, M., & Verdejo, A. (2020). *Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas*. ALTERIDAD. Revista de Educación, 15(2), 270-284.
- Mochcco, E. (2018). *Factores profesionales e institucionales y calidad del registro de enfermería de la unidad de recuperación pos anestésica del hospital San José*

- del Callao. Lima* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3POUBtV>.
- Nieto Gavilano,(2022). *Factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022.*[Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional UCV.
- Ministerio de Salud (2016). Dirección General de Prestaciones de Salud. *Norma Técnica de salud de auditoría de la calidad de atención de salud Internet.* MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/Minsa/3930.pdf>.
- Colegio de Enfermeros del Perú (2006). *Codigo de ética y deontología.* http://www.ceplalibertad.org.pe/web/attachments/article/432/código_etica_deontologia.
- Pérez, M., Marín, L., & Alfonso, J. (2018). *Estudio situacional de los registros electrónicos en una unidad de medicina interna: barreras y oportunidades.* *Enfermería Global*, 17(3), 180-199.
- Quispe, A. (2019). *Estadística no paramétrica aplicada a la investigación científica con software SPSS, MINITAB Y EXCEL.* Enfoque práctico. Colombia: Editorial, EIDEC.
- Quispe, M. (2020). *Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia. Perú* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional UPCH. <https://bit.ly/3MUtNGM>.
- Pacheco, J., Argüello, M., & Suárez, A. (2020). *Análisis general del SPSS y su utilidad en la estadística.* *E-IDEA Journal of business sciences*, 2(4), 17- 25.
- Palomino, S. (2018). *Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA, Lima 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3o6hfB5>.
- Pandey, P., & Pandey, M. (2021). *Research methodology tools and techniques.* Bridge Center.
- Ortiz, M. (2020). *Factores personales y laborales que influyen en la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020. Perú* [Tesis de maestría, Universidad

- Peruana Unión]. Repositorio institucional UPU <https://bit.ly/3yVDccq>.
- Rodríguez, M. (2022). *Factores determinantes y la calidad de información de los registros de enfermería de un servicio neonatal de un hospital público*. Lima. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3z4BdmK>.
- Rodríguez, S. (1993). *Teoría y práctica de la orientación educativa*. (LCT, Ed.). (LCT, Ed.) España, Barcelona: PPU IURA.
- Rojas, A. (2020). *Calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la norma técnica N° 029-MINSA* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3MUtNGM>.
- Romo, C., Juárez, L., & Tobón, S. (2021). *Validez de constructo de un instrumento para evaluar la promoción de la metacognición en el aula*. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 47(3), 191-205.
- Sánchez, E. (2018). *Factores limitantes para la aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de los registros de enfermería en el hospital Marino Molina, Comas*. Lima [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3LU4Mdo>.
- Shannon, C. (1940). Claude Shannon. *Information Theory*, 3, 224.
- Shi, Y., Wang, D., & Zhang, Z. (2022). *Categorical Evaluation of Scientific Research Efficiency in Chinese Universities: Basic and Applied Research*. *Sustainability*, 14(8), 4402.
- Strong, D. (1997). *Data quality in context*. *Communications of the ACM*, 40(5), 103-110.
- Suarez, N., Caputo, A., & Cruz, F. (2020). *Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende Cerro en el año 2019*. *Notas de Enfermería*, 20(35), 21-29.
- Tocancipá, M. (2020). *Factores que influyen en el desempeño laboral de los Profesionales de enfermería*.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	Instrumento
Factores profesionales	Se define como aquella fuerza que influye positiva o negativamente en un profesional y lo impulsa a realizar una determinada tarea que repercute sobre su desempeño en el área de trabajo, son inherentes a él y siempre van relacionados con la profesión (Ortiz, 2020).	La variable factores profesionales, consta de 2 dimensiones: Formación (2 indicadores), y Experiencia (4 indicadores).	- Formación	-Grado académico -Formación previa sobre los registros de enfermería.	1-6	Politémica Ordinal	Deficiente	Cuestionario
			- Experiencia	-Tiempo de servicio profesional. -Tiempo en el servicio. -Capacitación en registro. -Motivación personal	7-12			
Calidad de los registros de enfermería	Es un testimonio por escrito que contiene información real, suficiente y exacta de los cuidados brindados por el profesional de enfermería y de la respuesta humana evolutiva de signos y síntomas de la salud enfermedad del paciente, representados en las notas de enfermería, kardex, hoja gráfica, balance hídrico (García, 2018).	La variable calidad de los registros de enfermería tiene 3 dimensiones: Intrínseca (2 indicadores), Contextual (3 indicadores), y Representatividad (2 indicadores).	-Intrínseca	- Precisión -Objetividad Importancia	1-8	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Regular Adecuado	Cuestionario
			-Contextual	- Puntualidad. -Integridad. -Cantidad adecuada.	9-16			
			-Representatividad	- Fácil de comprensión. -Consistencia de representación.	17-24			

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023?	Determinar la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023.	Los factores profesionales se relacionan significativamente con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023.	Variable 1: Factores profesionales Dimensiones: -Formación -Experiencia	Tipo Investigación: Aplicada Nivel: Descriptivo Diseño: No Experimental Corte: Transversal - Correlacional Población y muestra: Población 40 enfermeras Muestra: Muestra censal. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variable 2: Calidad de los registros de enfermería Dimensiones -Intrínseca -Contextual. - Representatividad	
¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023? ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor contextual en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023? ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor de la representatividad en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023?	Determinar la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023. Identificar la relación entre los factores profesionales y el valor contextual en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023. Identificar la relación entre los factores profesionales y el valor de la representatividad en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023.	Los factores profesionales se relacionan significativamente con el valor intrínseco en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023. Los factores profesionales se relacionan significativamente con el valor contextual en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023. Los factores profesionales se relacionan significativamente con el valor de la representatividad en el servicio de cardiología de un hospital público, Lima 2023.		

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de factores profesionales.

A continuación, se presenta un cuestionario con una serie de preguntas, Lee con detenimiento cada una de las preguntas y responde con sinceridad tus respuestas nos ayudara a mejorar. Marque con x la respuesta con la cual se identifique mas según la siguiente escala.

Responda en las líneas punteadas según corresponda.

1.-Edad:

2.- Condición laboral:

3.- Tiempo de servicio ejerciendo la profesión:

4.- Tiempo en el servicio de Cardiología:

5.- Grado académico:

A continuación, se les presenta una serie de enunciados donde Ud deberá marcar con un aspa (x) Según corresponda.

Nunca (1)	Casi nunca(2)	A veces(3)	Casi siempre(4)	Siempre(5)
-----------	---------------	------------	-----------------	------------

N	Dimensión 1: Formación	1	2	3	4	5
1	De acuerdo al grado académico que poseo tengo herramientas que me permiten desarrollar con mayor facilidad el contenido de los registros de enfermería.					
2	El nivel de educación actual me permite mejorar la redacción y llenado de los registros de enfermería.					
3	Plasmo en los registros de enfermería los conocimientos y acciones aplicando lo aprendido según mi grado académico.					
4	He recibido formación académica durante la etapa de pregrado sobre el llenado minucioso de los registros de enfermería.					
5	He recibido capacitaciones dentro de la institución donde laboro en los últimos 5 años el llenado de los registros de enfermería basados en la Norma Técnica N 029-2016.					
6	Me siento motivado actualmente para recibir capacitación sobre el llenado de nuevos registros de enfermería que mejoren su calidad.					

N	Dimensión 2: Experiencia	1	2	3	4	5
7	. El tiempo de ejercicio profesional me permite transformar fácilmente el conocimiento en cuidados para luego ser evidenciados en los registros de enfermería					
8	Las habilidades practica son producto del tiempo de ejercicio profesional y me han permitido aplicar estrategias conceptuales en la redacción.					
9	La experiencia profesional me ha permitido desarrollar destrezas que facilitan terminar a tiempo las tareas administrativas de la jornada laboral.					
10	La experiencia laboral en el servicio me ha permitido concretar registros con conceptos más específicos y propios de la especialidad de manera eficiente.					
11	El tiempo laborando en el servicio ha desarrollado en mi persona pensamientos innovadores sobre la necesidad de redacción de registros de enfermería con mejor contenido.					
12	El tiempo de practica desarrollado en el servicio me brida herramientas que perfección los conocimientos previos y por lo tanto enriquecen su contenido textual.					

Nota: Tomado de Mochoco , E (2018) Factores profesionales e institucionales y calidad de registro de enfermería de la unidad de recuperación pos anestésica del hospital San Jose del Callao2018 [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]

Cuestionario: Calidad de los registros de enfermería

Estimado participante, A continuación, se le presentan una serie de preguntas donde marcara con un x según corresponda y siguiéndolas indicaciones del cuadro adjunto.

Nunca (1)	Casi nunca(2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre(5)
-----------	---------------	-------------	------------------	------------

N	Dimensión: Intrínseca	1	2	3	4	5
1	¿Usted coloca nombres y apellidos completos del paciente en las hojas de registro de enfermería?					
2	¿Usted consigna otros datos de filiación en los registros de enfermería como el número de cama y el número de historia clínica					
3	¿Consigna el tipo de seguro en la hoja de registro Kardex?					
4	¿Registra las intervenciones de enfermería con precisión en las notas de enfermería?					
5	¿Registra la evaluación de las intervenciones de enfermería realizadas en las notas de enfermería?					
6	¿Consigna fecha y hora de ingreso en los registros de enfermería Kardex y notas de enfermería					
7	¿Registra el peso del paciente a su ingreso al servicio en la hoja grafica?					
8	¿Consigna el peso del paciente de forma diaria en la hoja de registro de balance hídrico?					
N	Dimensión: Contextual					
9	¿Registra Ud el balance hídrico de 12 y/o 24 horas considerando datos precisos de ingreso y egreso					
10	¿Registra Ud los signos vitales con exactitud en la hoja grafica?					
11	¿Registra Ud en la hoja grafica los signos vitales considerando el basal de la frecuencia cardiaca en 60 l/min, frecuencia respiratoria en 20/min, temperatura en 36C y realiza el trazo lineal de color rojo en 37 C?					
12	¿ Registra el tipo de dieta indicada y su consumo en la hoja de registro notas de enfermería?					
13	¿Registra el tratamiento administrado y observaciones de la misma durante su aplicación (reacciones adversar) en los registros.					

14	¿Consigna en los registros de enfermería el diagnostico medico actualizado del paciente?					
15	¿Consigna el diagnostico de enfermería según Nanda?					
16	¿Consigna datos subjetivos y objetivos en las anotaciones de enfermería?					
N	Dimensión: Representatividad					
17	¿Realiza Ud. la redacción de los registros de enfermería con pulcritud					
18	¿Realiza Ud. enmendaduras en los registros de enfermería o tachas?					
19	¿Realiza Ud la redacción en las notas de enfermería sin dejas espacios?					
20	¿Realiza Ud la redacción de las notas de enfermería respetando el orden					
21	¿Realiza Ud. la redacción con letra legible en los registros de enfermería?					
22	¿Hace Ud uso de los lapiceros azul y rojo de acuerdo al turno laborado?					
23	¿Hace Ud uso de abreviaturas no oficiales?					
24	¿Ud coloca firma y sello en la hoja de anotación de enfermería?					

Nota: Tomado de Rodríguez, M (2020) .Factores determinantes y la calidad de información de los registros de enfermería de un servicio neonatal de un hospital público.[Tesis de maestria,Universidad Cesar Vallejo}

Anexo 4: Confiabilidad

Análisis de la confiabilidad de la variable 1: Factores profesionales.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,525	12

Análisis de confiabilidad de la variable 2: Calidad de los registros de enfermería

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,728	24

Anexo 5. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Estimado(a) profesional de enfermería:

Me llamo Diana Cutti Ramón y actualmente estoy realizando estudios de posgrado en la Universidad César Vallejo. La presente ficha de consentimiento informado tiene como objetivo informar a los participantes sobre el título de la investigación en la que estoy trabajando, así como sobre las responsabilidades inherentes a su rol. Si decide participar en este estudio, se le solicitará completar cuestionarios que proporcionarán datos valiosos para la investigación titulada "Factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público Lima, 2023". El tiempo estimado para completar estos cuestionarios es de aproximadamente 7 minutos. Es fundamental destacar que su participación será completamente anónima y voluntaria, con el único propósito de contribuir a la investigación. Puede plantear sus dudas en cualquier momento durante el desarrollo del estudio y tiene la opción de dejar de participar sin que esto le ocasione perjuicio alguno. Por lo tanto, agradezco de antemano su colaboración y valoro su valioso aporte.

Atentamente,

Diana Cutti Ramón

M	Variable 1 : Factores profesionales													Variable 2: Calidad de los Registros de Enfermería																															
	Dimension Formacion (D1)					Dimension Experiencia (D2)								Dimension Intrinseca (D3)								Dimension Contextual (D4)							Representatividad (D5)																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	D1	D2	V1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	11	12	13	#	15	#	17	18	19	20	21	22	#	24	D3	D4	D5	V2		
1	3	1	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	16	24	40	4	3	3	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	4	5	2	5	30	30	28	88			
2	4	4	4	5	3	3	3	5	4	4	4	4	23	24	47	4	3	3	4	4	4	5	2	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	2	5	29	30	30	88
3	5	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	20	21	41	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	4	5	5	2	5	33	29	30	88			
4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	20	21	41	4	3	3	3	3	4	5	2	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	5	2	5	27	30	30	88		
5	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	22	24	46	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	4	5	5	2	5	34	29	30	88			
6	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	19	22	41	3	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	4	2	2	4	4	5	1	5	29	35	27	88		
7	4	4	5	4	3	3	4	4	3	2	2	4	23	19	42	3	3	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	5	3	4	3	3	2	4	2	5	5	5	29	35	27	88			
8	5	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	22	23	45	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	5	35	34	32	88		
9	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	27	25	52	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	36	35	38	88			
10	3	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	4	20	21	41	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	1	4	28	32	28	88		
11	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	18	23	41	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	1	5	30	32	31	88		
12	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	18	23	41	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	3	4	3	4	4	4	4	5	1	5	29	33	30	88	
13	5	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	21	24	45	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	5	1	5	31	31	29	88
14	3	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	19	24	43	4	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	3	4	5	2	5	31	29	30	88			
15	4	4	4	5	3	3	3	5	4	4	4	4	23	24	47	4	3	3	4	4	4	5	2	4	5	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	2	5	29	30	30	88	
16	5	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	20	21	41	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	4	5	5	2	5	33	29	30	88			
17	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	20	21	41	4	3	3	3	3	4	5	2	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	2	5	27	30	30	88
18	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	22	24	46	5	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	4	5	5	2	5	33	29	30	88			
19	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	19	22	41	3	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	3	3	4	2	2	4	4	5	1	5	29	35	27	88			
20	4	4	5	4	3	3	4	4	3	2	2	4	23	19	42	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	3	3	2	4	2	5	5	5	36	35	29	88		
21	5	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	22	23	45	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	5	2	5	35	33	30	88		
22	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	27	25	52	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	3	4	5	5	4	5	5	4	5	36	35	36	88	
23	3	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	4	20	21	41	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	1	4	28	32	28	88		
24	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	18	23	41	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	1	5	30	32	30	88
25	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	18	23	41	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	3	4	2	4	4	4	5	1	5	29	33	29	88		
26	5	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	21	24	45	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	2	3	4	4	5	1	5	31	31	28	88		
27	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	19	22	41	4	3	3	5	5	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	3	3	1	4	4	4	5	1	5	32	31	27	88		
28	4	4	4	2	2	3	4	4	5	4	3	4	19	24	43	3	3	2	3	3	4	4	3	3	5	5	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	5	2	5	25	30	28	88		
29	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	20	23	43	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	2	3	4	4	5	5	5	30	32	31	88			
30	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	20	23	43	4	3	3	3	3	4	4	3	3	5	5	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	5	2	5	27	30	28	88	
31	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	18	20	38	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	5	1	5	29	31	29	88		
32	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	18	20	38	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	5	1	5	29	31	26	88		
33	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	20	23	43	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3	5	3	4	3	3	5	1	5	29	31	29	88		
34	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	17	18	35	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	5	1	5	24	28	24	88		
35	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	17	18	35	4	3	1	3	4	4	4	3	3	5	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	5	1	5	26	29	25	88		
36	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	4	4	17	22	39	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	24	27	26	88	
37	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	3	19	22	41	4	3	2	4	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	2	4	26	23	26	88		
38	4	4	3	2	3	4	4	5	4	3	4	3	20	23	43	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	5	3	3	29	26	31	88			
39	5	5	4	2	2	2	2	3	3	4	3	5	4	20	22	42	4	5	3	3	4	4	4	4	5	5	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	5	1	5	31	32	26	88		
40	4	5	5	2	3	3	5	5	5	4	5	4	22	28	50	5	5	4	5	5	5	5	4	3	5	5	4	4	4	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	38	35	33	88		

V1: Factores profesionales						D1: Formacion					
Nunca	1	35	38			Nunca	1	16	18		
Casi nunca	2	38	42	Min	35	Casi nunca	2	18	20	Min #	
A veces	3	42	45	Max	52	A veces	3	20	23	Max #	
Casi siempre	4	45	49	Amplitud	3	Casi siempre	4	23	25	Amplitud 2	
Siempre	5	49	52			Siempre	5	25	27		
						Escala					
						Deficiente	1	16	20	Minimo	16
						Regular	2	20	23	Maximo	27
						Adecuado	3	23	27	Amplitud	4
						Escala cualitativa					
Deficiente	1	35	41	Min	35						
Regular	2	41	46	Max	52						
Adecuado	3	46	52	Amplitud	6						
						D2: Experiencia					
						Nunca	1	18	20		
						Casi nunca	2	20	22	Min #	
						A veces	3	22	24	Max #	
						Casi siempre	4	24	26	Amplitud 2	
						Siempre	5	26	28		
						Escala Cualitativa					
						Deficiente	1	18	21	Minimo	18
						Regular	2	21	25	Maximo	28
						Adecuado	3	25	28	Amplitud	3
						V2: Calidad de los registros de enfermería					
Nunca	1	88	88			Nunca	1	24	27		
Casi nunca	2	88	88	Min	88	Casi nunca	2	27	30	Minimo	24
A veces	3	88	88	Max	88	A veces	3	30	32	Maximo	38
Casi siempre	4	88	88	Amplitud	0	Casi siempre	4	32	35	Amplitud	3
Siempre	5	88	109			Siempre	5	35	38		
						Escala Cualitativa					
Deficiente	1	88	99	Min	88						
Regular	2	99	111	Max	88						
Adecuado	3	111	122	Amplitud	11						
						D1: Intrinseco					
						Escala Cualitativa					
						Deficiente	1	#	#	Minimo	24
						Regular	2	#	#	Maximo	38
						Adecuado	3	#	#	Amplitud	5
						D2: Contextual					
						Nunca	1	23	25		
						Casi nunca	2	25	28	Minimo	23
						A veces	3	28	30	Maximo	35
						Casi siempre	4	30	33	Amplitud	2
						Siempre	5	33	35		
						Escala Cualitativa					
						Deficiente	1	#	#	Minimo	23
						Regular	2	#	#	Maximo	35
						Adecuado	3	#	#	Amplitud	4
						D3: Representatividad					
						Nunca	1	24	27		
						Casi nunca	2	27	30	Minimo	24
						A veces	3	30	32	Maximo	38
						Casi siempre	4	32	35	Amplitud	3
						Siempre	5	35	38		
						Escala Cualitativa					
						Deficiente	1	#	29	Minim	24
						Regular	2	#	33	Maxin	38
						Adecuado	3	#	38	Ampli	5



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público, 2023

", cuyo autor es CUTTI RAMON DIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 27 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID: 0000-0001-6768-381X	Firmado electrónicamente por: HCHUMPITAZC el 05-01-2024 15:37:14

Código documento Trilce: TRI - 0709397