



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del
Hospital de Chancay, 2016**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTORA:

Br. Blanco Fitzcarrald, Dilcia Ruth

ASESOR:

Dr. Molina Quiñones, Helfer Joel

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ – 2017

Doctor Juan Méndez Vergaray

Presidente

Doctora Teresa Campana Añasco

Secretario

Doctor Helfer Joel Molina Quiñones

Vocal

Dedicatoria

A mis padres, hermanos y a mi sobrina querida por el cariño y estímulo para el cumplimiento de mis metas y logros.

La autora

Agradecimiento

A la universidad cesar vallejo por permitirme la realización de mi maestría y a mi asesor el Dr. Molina Quiñones, Helfer Joel, por guiarme en la elaboración de mi tesis.

La autora

Declaración de Autoría

Yo, Dilcia Ruth Blanco Fitzcarrald, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016”

” Presentada, en 82 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 27 de enero del 2017

Firma

Dilcia Ruth Blanco Fitzcarrald
DNI: 16016397

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, Filial Lima presento la Tesis titulada: Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; para optar el grado de: Magister en Gestión en los Servicios de Salud.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone los antecedentes de investigación, la fundamentación científica de las dos variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, los objetivos y las hipótesis. En el capítulo dos se presenta las variables en estudio, la operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo está refrendado las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se fundamenta las recomendaciones y el séptimo capítulo se presenta las referencias bibliográficas. Finalmente se presenta los anexos correspondientes.

Índice

	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I INTRODUCCIÓN	13
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación científica técnica y humanística	22
1.2.1 Variable 1: Factores intervinientes	22
1.2.2 Variable 2: Anotaciones de enfermería	29
1.3 Justificación	34
1.4 Descripción de la realidad problemática	35
1.5 Hipótesis	38
1.6 Objetivos	38
II MARCO METODOLÓGICO	39
2.1 Variables	40
2.2 Operacionalización de variables	41
2.3 Metodología	42
2.4 Tipo de estudio	42
2.5 Diseño	43
2.6 Población, muestra, muestreo	44
2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos	45
2.8 Métodos de análisis de datos	47
2.9 Aspectos éticos	49

III	RESULTADOS	50
IV	DISCUSIÓN	60
V	CONCLUSIONES	64
VI	RECOMENDACIONES	66
VII	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68

Apéndices

Apéndice A: Matriz de consistencia

Apéndice B: Instrumentos

Apéndice C: Base de datos

Apéndice D: Prueba de confiabilidad

Índice de Tablas

		Página
Tabla 1	<i>Operacionalización de la variable factores intervinientes</i>	41
Tabla 2	<i>Operacionalización de la variable anotaciones de enfermería</i>	42
Tabla 3	<i>Validez de contenido del instrumento</i>	48
Tabla 4	<i>Nivel de confiabilidad del instrumento factores intervinientes</i>	48
Tabla 5	<i>Nivel de confiabilidad del instrumento anotaciones de enfermería</i>	49
Tabla 6	<i>Distribución de datos según la variable factores intervinientes</i>	51
Tabla 7	<i>Distribución de datos según la dimensión factores personales</i>	52
Tabla 8	<i>Distribución de datos según la dimensión factores institucionales</i>	53
Tabla 9	<i>Distribución de datos según la variable anotaciones de enfermería</i>	54
Tabla 10	<i>Distribución de datos según la dimensión estructura</i>	55
Tabla 11	<i>Distribución de datos según la dimensión contenido</i>	56
Tabla 12	<i>Correlación entre factores intervinientes y las anotaciones</i>	57
Tabla 13	<i>Correlación entre los factores personales y las anotaciones</i>	58
Tabla 14	<i>Correlación entre los factores institucionales y las anotaciones</i>	59

Índice de Figuras

		Página
Figura 1	Datos según la variable factores intervinientes	51
Figura 2	Datos según la dimensión factores personales	52
Figura 3	Datos según la dimensión factores institucionales	53
Figura 4	Datos según la variable anotaciones de enfermería	54
Figura 5	Datos según la dimensión estructura	55
Figura 6	Datos según la dimensión contenido	55

Resumen

La presente investigación planteó como objetivo determinar la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

La metodología utilizada fue hipotético- deductivo con un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo correlacional. La población para este estudio estuvo conformada por 95 enfermeras (os), que laboran en el Hospital de Chancay, con un muestreo censal. A través de la confiabilidad de Cronbach se obtuvo 0.864 con respecto a la variable anotaciones de enfermería, la cual fue validada y aprobada por expertos.

Los resultados en la tabla 12 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: Factores intervinientes, anotaciones de enfermería, factor institucional, factor personal.

Abstract

The present investigation aimed to determine the relationship between the intervening factors and the nursing annotations of Hospital de Chancay, 2016.

The methodology used was hypothetical-deductive with a quantitative approach and descriptive correlational type. The population for this study was made up of 95 nurses (os), who work in the Hospital de Chancay, with a census sample. Through Cronbach's reliability, 0.864 was obtained with respect to the nursing annotation variable, which was validated and approved by experts.

The results in Table 12, the variable intervening factors are directly and positively related to the variable nursing notations, according to the Spearman correlation of 0.664, represented this result as moderate with a statistical significance of $p = 0.000$ being less than 0.01. Therefore, the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Key words: Intervening factors, nursing annotations, institutional factor, personal factor.

I. Introducción

El mundo actual, la globalización en el campo de la salud y la educación ponen nuevos desafíos para la enfermería moderna centrada principalmente en la calidad y calidez del cuidado.

Una herramienta capaz de evidenciar la calidad del cuidado de enfermería son sus registros, considerándose como un instrumento de desempeño de la enfermera en todas partes del mundo y que a su vez tiene una exigencia de tipo legal.

En el ámbito de la salud y más específicamente en el área de enfermería se observan muchos factores que intervienen en el quehacer diario, como la mala comunicación entre los profesionales y esto se ve plasmado en las anotaciones que estos realizan sobre los pacientes.

Las anotaciones de enfermería son una vía para el desarrollo de la autonomía profesional y el fomento de la relación entre colegas, se debe tener presente que lo que no se registra, se puede considerar no realizado. Muchas veces esta no es clara y entendible para todos, por lo que se debe tener conciencia de su importancia y su llenado en forma correcta, ya que delimita las acciones de responsabilidad de todos los involucrados en el cuidado del paciente.

En este sentido, los/as enfermeros/as deben asumir mayor responsabilidad al documentar no solo lo que han hecho, y lo que queda pendiente de realizar, sino también, para justificar la necesidad de su intervención, tanto por las implicancias legales, como así también para garantizar calidad en el cuidado enfermero. Utilizando un lenguaje técnico, entre los profesionales, favorecerá la evolución, el desarrollo del conocimiento enfermero, la autonomía profesional y de la calidad de las anotaciones, será la consecuencia del compromiso que las enfermeras/os asumen, al cumplir su función social.

La nota de enfermería es considerada de gran importancia en el expediente clínico del paciente, la cual solo puede ser redactada por el personal de enfermería; es un instrumento valioso por su contenido de información de lo que

se le realizó o se deja de hacer en el paciente y se considera un documento médico legal.

En las anotaciones de enfermería se refleja las acciones que se le realizan al paciente, sirve de comunicación escrita para la continuidad de los cuidados y tiene en su efecto demostrar la calidad de los cuidados de enfermería.

El trabajo de enfermería es de gran valor para el individuo, para la institución y la sociedad en general, y es necesario que éste quede registrado, especialmente si se proporciona en una institución de salud, pues el conocer la condición, evolución y tratamiento que el paciente recibe es de gran utilidad para planear la continuidad del cuidado y evaluar el tratamiento recibido. Las circunstancias, tipo de pacientes y áreas de trabajo suelen marcar la diferencia en el tipo de anotaciones que se realizan; particularmente cuando el trabajo de enfermería es en instituciones de tercer nivel, esta actividad cobra mayor importancia, debido a que las características de lo registrado con frecuencia facilitan que el equipo de salud tome decisiones para beneficio del paciente. La omisión de los registros podría acarrear implicaciones legales. Cabe señalar que el personal de salud se encuentra más expuesto a riesgos legales, los profesionales de enfermería prestan el 70% de atención al enfermo y por ende están expuestos a riesgos legales. Entendiéndose como riesgo legal de acuerdo a lo expresado por Lares (1992) "A las consecuencias jurídicas que van a originarse en los profesionales de enfermería, por una determinada actuación que ha permitido un daño o perjuicio a un paciente, incumpliendo con los deberes, actividades, tareas u obligaciones que se le impone el cargo". Al no realizar debidamente las anotaciones o documentaciones de las actividades realizadas a los pacientes, el personal de enfermería estaría incumpliendo en parte con las funciones y deberes que enmarcan la profesión.

Comúnmente en los trabajos del personal de enfermería se observan trabas o beneficios a la hora de desarrollar la tarea asignada, se puede definir a estos, como factores que intervienen en ese momento de la acción.

Identificando los factores intervinientes en las anotaciones de enfermería, se vio la necesidad de realizar la investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

1.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Mateo (2015) en su tesis titulada "*Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez*", Guatemala. Tesis de grado. Tuvo como objetivo: Evaluar la nota de enfermería de los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres en el Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala, durante el trimestre agosto a octubre 2014. Este estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo de abordaje cuantitativo. La población estuvo conformada por 6 trabajadores de enfermería y 85 expedientes. Se utilizó como instrumento un cuestionario y una ficha de cotejo. Se concluye que: En cuanto a redacción el 62% de las notas evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible en 54%, en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% de notas no cumplieron con este criterio; solo el 51% de las notas fueron redactadas en orden lógico. En relación a los criterios de contenido el 83% de las notas registran como se recibe al paciente, el 91% de las notas de enfermería no registran los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno, se observó que el 87% de las notas no registran las reacciones que presentó el paciente. El 83% de las notas no registran lo que refiere el paciente, solo el 55% de las notas registran como queda el paciente al final del turno. En el 55% de las notas registran lo que queda pendiente de realizarle al paciente.

Cedeño y Guananga (2013) en su tesis titulada "*Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón, 2013*", Para optar el título de licenciada en enfermería, Ecuador. Tuvo como objetivo: Evidenciar la calidad de los registros de enfermería. Para fines de este estudio se consideró una muestra de 50 Historias Clínicas, de los servicios mencionados, escogidas aleatoriamente, utilizando un instrumento de verificación previamente

confeccionado “Cuestionario de auditoria de la calidad de los registros de enfermería en la Historia Clínica”, así mismo se realizó una encuesta y cuestionario de conocimientos sobre registros de enfermería, a los profesionales. Los resultados más sobresalientes evidenciados en este estudio son que el 89% no cumplen con las normas para registro correcto de los formularios versus un 11% que si cumplieron, de estos llama la atención que el Formulario 020: Signos Vitales tiene un nivel de no cumplimiento del 88%, en el formulario 022: Administración De Medicamento un 80% de incumplimiento, y el 100% de historias clínicas no cumplió con reportes de enfermería de calidad en el formulario 005 ,evidenciándose la falta de conocimientos sobre normas de registros de enfermería y no están utilizando herramientas con base científica para planificar los cuidados como el PAE. En resumen los actuales registros no reflejan la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial brindado al paciente, por lo cual consideramos necesario realizar una socialización y sensibilización al personal de enfermería a través de la propuesta de un “Plan de Mejoramiento de la Calidad de los Registros de Enfermería”

López y Villa (2012) en su tesis titulada “*Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una Clínica de Tercer Nivel de atención de la Ciudad de Cartagena, 2012*”, tesis de grado para optar el título de enfermera. Colombia. Tuvo como objetivo: Conocer la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización con respecto a la resolución 1995/1999 en una clínica de tercer nivel de atención en la ciudad de Cartagena en el I periodo del 2012 por medio de un instrumento realizado por los investigadores para detectar las falencias en la elaboración de estas, para evitar sanciones medico legales, confusiones en el tratamiento por negligencia, que generen altos costos clínicos o gastos innecesarios. La metodología fue descriptiva, observacional y transversal. La población total es de 26, de las cuales 7 son jefes y 19 auxiliares. Se concluye que el 71% de los enfermeros y el 37% de los auxiliares de enfermería se encuentran en un nivel excelente de conocimiento sobre notas de enfermería y la resolución 1995 de 1999, sin embargo un 14% y un 21% de los enfermeros y auxiliares en enfermería correspondientemente se encuentran en un nivel malo de conocimientos sobre los 128 temas, lo que

muestra la necesidad de capacitación para evitar inconvenientes legales y fallas en la elaboración de las notas de enfermería, además del incumplimiento en la normatividad vigente en salud. En la institución objeto de estudio, se realizan las notas de enfermería de manera manual, correspondiendo al 100% de las notas revisadas, lo que reflejó de manera más clara la calidad de las notas de enfermería, basándose en la importancia de la evidencia escrita del trabajo de enfermería como parte de la calidad del cuidado

Oliveira (2012) en su tesis titulada "*Evaluación y Mejora de Registro de la Valoración de Enfermería en un Hospital de Brasil*", para optar la licenciatura. Tuvo como objetivo: Evaluar los registros de enfermería de las plantas de medicina interna mediante medición de criterios; diseñar e implantar intervenciones de mejora con el fin de proporcionar un mejor registro de enfermería; valorar el grado de mejora tras implantación de las intervenciones de mejora; Y elaborar un informe final del trabajo para la institución implicada. La metodología fue: Estudio de mejora de la calidad con abordaje cuali-cuantitativa mediante la realización de ciclo de mejora, para valorar y analizar los registros de enfermería. El período del estudio ha sido comprendido entre noviembre del año de 2008 al junio del año de 2009, con revisión de historias clínicas para análisis de 1ª y 2ª evaluación de los criterios de calidad. Resultados: Se produjeron tras el proceso de intervención una mejora significativa del cumplimiento. Solo en dos de ellos (diagnóstico de enfermería y realización de la anamnesis) no han mejorado tras las intervenciones de mejora, al contrario, los resultados muestran que dichas intervenciones no produjeron ninguna mejora. Concluyendo: Además de la mejora del cumplimiento de los criterios, hemos logrado: Formación del personal implicado en el proceso enfermero; Implementación de la aplicabilidad de dicho proceso a la práctica clínica; Mejor grado de satisfacción del personal implicado al proceso de mejora; Mejora de la comunicación entre equipos de enfermería; Fomento de elaboración de ciclos de mejora en otras plantas de la institución.

Antecedentes nacionales.

Regalado (2015) en su tesis titulada *“Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014”*, para optar el título de segunda especialidad de: Emergencias y desastres. Perú. Tuvo como objetivo: Determinar la influencia de los factores personales e institucionales en el registro de las notas de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia. De acuerdo a la naturaleza del problema y objetivos de la investigación el presente estudio enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por los registros de enfermería. Así mismo, la población informante de enfermeras estuvo compuesta por las 26 que laboran en el mismo servicio de emergencia. Se utilizó un cuestionario, teniendo como resultado que el 65% no se sienten motivados en la realización de su trabajo, existiendo también en un 55% la falta de comunicación entre los colegas a la hora del llenado de notas. En la cual se concluye la falta de supervisión y monitoreo por parte del Hospital, también capacitaciones y reuniones donde exista una adecuada relación entre los trabajadores, teniendo un clima favorable para la institución.

Alberto (2015) en sus tesis titulada *“Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del Servicio de Emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia, durante el primer semestre del año 2015”*, para optar el título de segunda especialidad de: Emergencias y desastres. Perú. Tuvo como objetivo: Determinar la calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del servicio de Emergencia en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz en el primer semestre del año 2015. La metodología fue descriptiva, transversal. La muestra estuvo constituida por 127 historias clínicas. El instrumento para la recolección de datos fue una lista de cotejo. A través de los resultados se obtuvo que el 85.00% de las historias clínicas respetan el formato de la hoja, escribe fecha y hora en forma correcta, mientras que el 15.00% no respetan el formato de la hoja. Por otro lado el 89.00% de licenciadas colocan su firma al terminar de registrar un procedimiento y el 11% no colocan su firma al terminar de registrar un procedimiento

Contreras (2012) en su artículo titulado "*Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*", Perú. Tuvo como objetivo: Determinar los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Material y método: Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo. El lugar de estudio fue el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La población estuvo conformada por los 30 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia. Se utilizó como instrumento un cuestionario de 21 preguntas. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 18.0. Resultados: El 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas. El 70% señala que es la motivación. El 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67 % considera que la identidad profesional es el factor que influye en el llenado de notas. En relación con los factores institucionales, se identificaron: el ambiente físico (70%); el plan de capacitación (73%); la supervisión (70%); el recurso material en el servicio (93%), el reconocimiento del mérito personal (97%); la dotación del personal profesional (87%); la elevada demanda de atención (93%). Conclusiones: Los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, fueron el conocimiento, la identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención Palabras clave: Informes de enfermería, servicios médicos de urgencias.

Morales (2012) en su tesis titulada "*Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011*", Para optar el título de segunda especialidad: Cuidado enfermero en paciente Crítico. Perú. Tuvo como objetivo determinar la calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Moquegua-2011. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, prospectivo, de corte

transversal. La población estuvo conformada por 64 historias clínicas correspondientes al I semestre, se aplicó una Lista de cotejo, a través de observación directa y evaluación. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 20, estadística descriptiva, se realizó pruebas de confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach y coeficiente de correlación. Se llegó a las conclusiones: Las notas de enfermería presentan un porcentaje significativo de regular calidad con un 54,7%. El 79,7% tienen una regular calidad en cuanto a su dimensión estructura y el 96,9% de las notas de enfermería estudiadas tienen mala calidad en cuanto a su dimensión contenido (PAE)

Bartolo y Solórzano (2011) en su artículo titulado *“Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, abril-junio, 2011”*. Tuvo como objetivo: Determinar cuál es la relación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril-junio del 2011. La metodología utilizada fue de tipo correlacional de corte transversal. La población del presente estudio estuvo conformada por 40 anotaciones de enfermería del servicio de cirugía, que fueron escritas por licenciadas en enfermería y de pacientes que ingresaron la primera semana del mes de junio del 2011, y 20 licenciadas en enfermería del servicio de cirugía. La muestra es no probabilística por conveniencia. Según los resultados en este estudio se reportó que el 50% de factores institucionales desfavorecen en la elaboración de las anotaciones de enfermería, el 45% de factores personales favorecen en la elaboración de las anotaciones de enfermería y el 57.5% de anotaciones son de regular calidad. Donde se concluye que la mayoría de factores institucionales desfavorecen en la elaboración de las anotaciones de enfermería, y esto se evidencia en las anotaciones de enfermería de regular calidad.

Manco (2010) en su tesis titulada *“Características de las anotaciones de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Rezola Cañete, 2010”*. Para Optar el Título de Especialista en: Enfermería en emergencias y desastres, presentada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Los objetivos

del estudio fueron: Identificar si las características de las anotaciones de enfermería evidencian cuidado significativo en su dimensión contenido. Identificar si las características de las anotaciones de enfermería evidencian cuidado significativo en su dimensión estructura. Material y Métodos. El estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estaba conformada por todas las historias clínicas realizadas el mes de Mayo y Junio del 2010. La técnica fue el análisis documental y el instrumento una lista de cotejo. Resultados. Del 100% 71% (53) es completa, 12%(9) es incompleta. En cuanto a las anotaciones de enfermería dimensión contenido (100%) 75, el 88%(66) es completa, 12% (9) son incompletas. En relación a la dimensión estructura (100%) 75, el 79%(59) es completa, 21% (16) incompletas. Conclusiones: Las características de las anotaciones de Enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Rezola - Cañete, en un porcentaje considerable son completas porque registra funciones vitales, coloca nombre y apellido del paciente, registra datos objetivos. En cuanto a su dimensión contenido es completa, Los aspectos relacionados están dados por que Registra signos y síntomas del paciente, registra si presenta reacciones adversas al Tratamiento administrado, Señala cuidados relacionados a eliminación vesical e intestinal, señala cuidado relacionado a movilización. Lo relacionado a su dimensión estructura son completas porque registra de numero de H.C clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación. Pero existe un porcentaje significativo donde podemos evidenciar datos importantes que no deben faltar dentro de las anotaciones de enfermería.

1.2 Fundamentación Científica, técnica y humanística

Bases Teóricas de la variable factores intervinientes

Factores intervinientes: se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. “También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria” (Anglade, 2006.p.58)

De acuerdo a lo mencionado podemos decir que existen diferentes factores intervinientes que van a determinar la conducta de una persona, en este caso el personal de enfermería, también el modelo circundante social representa una parte vital de la relación de sus acciones y actitudes; así como también la orientación a sus motivaciones. Por lo tanto, el desempeño de una función, se ve favorecido o afectado por determinados factores, los cuales, según diversos autores, se pueden clasificar en: (Anglade, 2006)

- **Intrínsecos o Personales:** Es decir aquellos referidos a los aspectos inherentes a las personas.
- **Extrínsecos:** o los que guardan relación con el entorno social, cultural, político, etc.
- **Familiares:** Los que se relacionan con los factores que influyen en el individuo y que proviene de su grupo familiar.
- **Institucionales:** Son aquellos que guardan relación con el proceso administrativo y de organización de una institución y que afecta el desempeño de los trabajadores.

En la presente investigación a desarrollar en una institución hospitalaria, cuyo personal se ve influenciado tanto por factores inherentes a su persona, así como de los que provienen de su entorno laboral; se ha considerado conveniente, describir dos de los factores de la clasificación antes mencionada, como son los factores personales e institucionales. Cabe revelar, sin embargo, que las conductas de las personas, no se deben a un solo factor; sino que, simultáneamente, existe más de un factor en juego.

Dimensiones de la variable factores intervinientes

Dimensión factores personales

Los factores personales, son características o cualidades del sujeto que lo diferencian y determinan su conducta. Los factores institucionales son características de la institución que favorecen o deterioran las relaciones interpersonales y profesionales de los agentes en el cumplimiento del objetivo de

la misma. Los factores profesionales son aspectos de la profesión que influyen en el sujeto que la ejerce.

Según Anglade (2006) mencionó que los factores personales “son aquellos referidos a aspectos inherentes a las personas que afectan su conducta, que favorecen o desfavorecen una determinada acción”, entre ellos podemos mencionar:

Edad: La edad está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que en enfermería este factor se manifiesta en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado o a mantenerse el estatus que por considerar que la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a innovación que provocan el cambio. También psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad. (Anglade, 2006.p.67)

Formación: Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña. (Anglade, 2006.p.56)

Motivación: según la teoría de motivación humana para dirigir se requiere conocimientos acerca del comportamiento humano, conocer los factores que motivan a las personas a desempeñar correcta o

incorrectamente su trabajo. Según Russel, define la motivación como “conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento”. (Anglade, 2006.p.69)

La motivación está condicionada por muchos factores y ha de considerarse como pluridimensional. No todas las personas trabajan por diferentes motivos, quizá, uno de los motivos más importantes para el buen desempeño, del individuo en un trabajo, lo constituye el agrado que el siente por la actividad que desempeña, ya que el trabajo, aparte de servir para satisfacer otras necesidades, tiene un valor en sí mismo, es decir, que le permite al hombre desarrollarse poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes, permitiéndole con ello su auto expresión. Si un trabajador se desempeña en una actividad por la cual no siente agrado, vocación, ni interés tiende a percibir su trabajo como monótono y desagradable, produciéndole una sensación de molestia acentuándose más aún el aburrimiento y el esfuerzo en algunos momentos determinados. (Anglade, 2006.p.71)

Experiencia de la persona en el área de trabajo: Se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez halla desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización, condición que resulta importante ya que permite el trabajador aparte de desarrollar mejor y con más seguridad en su trabajo. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes y el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo. (Anglade, 2006.p.80)

Dimensión factores institucionales

Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar: (Anglade, 2006.p.45)

Capacitación: La capacitación continua se debe considerarse como función importante de la institución empleadora de trabajadores de salud, ya que esta constituye un factor importante que condiciona la calidad y el desempeño laboral y ayuda a mantener la satisfacción en el empleo. Si hablamos que la capacitación es importante en todos los niveles, esto cobra mayor importancia puesto que el personal profesional debidamente capacitado se constituye en un elemento de cambio; cuya participación en la atención que proporciona a los pacientes está acompañada de un sustento teórico que respalda su quehacer diario. (Anglade, 2006.p.59)

Ambiente Físico del Trabajo: Referido al medio ambiental tales como locales sucios, temperaturas altas o muy bajas, iluminación insuficiente, disposición de ambiente inadecuada, muebles de escritorio mínimos, que terminan por incomodar y distraer al personal en el momento de la elaboración de anotaciones de enfermería. (Anglade, 2006.p.30)

Estructura social del trabajo: Dentro del mismo hospital el trato inadecuado de parte de las supervisoras, jefas o aún médicos, colegas, puede influir en la actitud de las enfermeras y a veces inclusive los pequeños problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente.

Reconocimiento de los Méritos Personales: La necesidad de estimulación de un empleado, debe ser abordada mediante la asignación de tareas que pongan a prueba su habilidad, brindándole una retroalimentación en su desempeño, la valorización de su trabajo y la vez, dándole la oportunidad al empleado de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones. Maslow en su teoría, refiere que dentro de las cinco necesidades predominantes del hombre, se ubica en el cuarto lugar a la necesidad de estima cuyo contenido expresa que: “Una vez que las personas comienzan a satisfacer sus necesidades de pertenencia tienden a desear estimarse ellos mismo y que otros personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo”.

Todo esto representa un factor básico para inducir a los individuos a trabajar para la organización así como a consolidar la visión que tiene de su trabajo y de la institución. (Anglade, 2006.p.40)

Dotación de personal de enfermería: Ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la elaboración de anotaciones de enfermería. Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio: (Anglade, 2006.p.36)

Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina.

Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno.

El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal toma sus alimentos; este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se garantice el cuidado del paciente en forma permanente.

Bases teóricas de la variable anotaciones de enfermería

Las anotaciones de enfermería son parte de los registros existentes en enfermería, en la que prescriben actividades importantes comprendidas desde la fase de planificación, ejecución o implementación del proceso de enfermería. Evidenciando las respuestas del paciente a su atención como su progreso hacia los resultados los que deberán ser registrados.

Según Chaparro (2003) definió que:

La nota de enfermería es el resultado de las necesidades manifestadas por el mismo personal, en el área existencial, administrativa y docente, tiene como finalidad integrar en un solo documento el mayor número de datos del paciente para realizar una valoración completa y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados específicos para el mismo de forma oportuna y eficaz; por otra parte también permite disminuir el tiempo que la enfermera dedica a las actividades administrativas y este tiempo le dedica a la atención directa y cuidado integral del paciente en las áreas físico-emocional, social y espiritual y no sólo a la enfermedad. (p.70)

Por otro lado Kozier (1995) definió a las anotaciones como el “registro que realiza el personal de enfermería sobre la valoración del estado del paciente, descripciones de los cambios de su estado, tratamiento administrado así como posibles reacciones y cuidados brindados” (p.56).

Las notas de la enfermera registran descriptivamente la evolución del paciente. En algunos hospitales, debe escribirse notas en cada turno. En general, las notas de la enfermera registran los siguientes tipos de información. (Fretel, 2002. P.34)

- Valoración del paciente por el distinto personal de enfermería (ej. Palidez, enrojecimiento de la cara, o la presencia de orina oscura o turbia.

- Intervenciones de enfermería independientes, como cuidados especiales de la piel o formación del paciente, ejecutadas por iniciativa de la enfermera.
- Intervenciones de enfermería dependientes, como medicamentos o tratamientos prescritos por un médico.
- Evaluación de la eficacia de cada intervención de enfermería.
- Mediciones realizadas por el médico (ej. Acortamiento de un tubo de drenaje posoperatorio).
- Visitas de los miembros del equipo de salud, (ej. Consulta del médico, fisioterapeuta, trabajadora social).

Objetivos de las anotaciones de enfermería

- Es el resultado que se espera de la atención de enfermería, lo que se desea lograr con el usuario y lo que se proyecta para remediar o disminuir el problema que se identificó en el diagnóstico de enfermería.
- La necesidad de enunciar un objetivo es para conocer específicamente lo que desea lograrse, con un enunciado claro y conciso de los objetivos, el enfermero sabrá si el objetivo deseado se alcanzó.
- Un enunciado de objetivo identifica el resultado de las acciones de enfermería Pueden ser a corto o a largo plazo.
- El objetivo establecido debe enfocarse hacia el comportamiento del usuario con el cual demuestre reducción o alivio del problema identificado en el diagnóstico de enfermería.
- El objetivo debe ser realista tomando en cuenta Las capacidades del usuario en el transcurso de tiempo determinado para dicho objetivo.
- El objetivo debe ser realista para el grado de habilidad y experiencia de la enfermera.
- El objetivo debe ser congruente y dar apoyo a otras terapias.
- Cada vez que sea posible el objetivo debe ser importante y valioso tanto para el usuario como para otros profesionales de la salud.
- Elaborar objetivos a corto plazo. (Fretel, 2002.p.45)

Propósito de las anotaciones de enfermería

Estas Anotaciones son elaboradas con varias finalidades o propósitos como los que se mencionan enseguida.

- **Planificación:** La enfermera utiliza la información primaria o inicial, junto con las incidencias, para elaborar y evaluar la eficacia del plan de asistencia.
- **Enseñanza:** Las Anotaciones de enfermería son una fuente esencial de información que resulta útil como recurso educativo, sirve de recurso para la enseñanza clínica y la educación al servicio.
- **Investigación:** La información recogida puede constituir valiosa fuente de datos para la investigación, como fuente primaria y secundaria.
- **Control de Calidad:** Se emplea para vigilar los cuidados que recibe este y la competencia del personal que administra esos cuidados.
- **Toma de Decisiones:** La información estadística obtenida puede ayudar a decidir, prever y planificar en función de las necesidades de la población.
- **Documento Legal:** Estos documentos sirven como evidencia de los tribunales de justicia, ya que constituyen bases para admitir o rechazar acusaciones relativas a las negligencias durante los cuidados de los pacientes.

Importancia de las anotaciones de enfermería

- **Valor Legal:** Las anotaciones de enfermería expresan literalmente las reacciones y evoluciones del paciente frente a la atención recibida, constituyéndose así en un documento legal que respalda la atención que se brinda; es por ello que deben responder a sus características; redactadas oportunamente, sin borrones. (Manco, 2010.p.67).
Ni enmendaduras y refrendadas por la firma y número de la colegiatura de la enfermera (o) que lo realiza, así como también debe evidenciar los problemas necesidades y riesgos del paciente.
- **Valor Científico:** Las anotaciones de enfermería describen determinadas reacciones y resultados del cuidado brindado, constituye una fuente de

investigación de nuevos métodos para el cuidado de los pacientes, así mismo una valiosa fuente de información para identificar problemas, que necesitan atención de enfermería, así como para la valoración del progreso del paciente, para actualizar el plan de cuidados y evaluar los resultados del proceso de enfermería desarrollados en la atención que brinda, aspecto inherente a la profesión de enfermería. (Manco, 2010.p.39)

Tipos de anotaciones de enfermería

- **Anotaciones de Diagnostico o de Entrada:** Refieren al estado general del paciente, el examen físico y acciones inmediatas a realizar, se utiliza el reporte de enfermería, la observación y entrevista, como medio para la identificación de necesidades y/o problemas iniciales del paciente. (Manco, 2010.p.43)

- **Anotaciones de Proceso o Evolutivos:** Comprende tres formas de anotaciones de evolución:

Notas de Evolución: Este registro es muy útil, especialmente en situaciones en las cuales el estado del paciente cambia con rapidez. Realizadas en el transcurso del turno resaltando aspectos significativos sobre tratamiento y cuidados de enfermería. El formato para las notas en este tipo de sistema es específico y estructurado siendo las siglas SOAPIE son variaciones que ayudan a documentar los cambios existentes. (Manco, 2010.p.63)

S = Datos subjetivos (síntomas que el paciente describe).

O= Datos objetivos (síntomas que el personal observa).

A = Valoración (conclusión del profesional).

P = Plan (enseñanza de cliente inmediata y futura).

I = Intervención (medidas de enfermería adaptadas a él).

E = Comprobación (evaluación — resultado de la asistencia).

Notas Narrativas: En este tipo de Anotaciones la información se registra cronológicamente en períodos de tiempos concretos, la frecuencia de la documentación dependerá del estado del paciente. Lo más habitual es que el profesional de enfermería documente las observaciones en el transcurso de su turno y que incluya datos de valoración, ejecución y respuesta del paciente ante las intervenciones realizadas. (Manco, 2010.p.37)

Notas Focus: Es un método de organizar la información que incluye 3 componentes; una columna de enfoque que pueda incluir signos, síntomas, preocupaciones o conductas del cliente, entre otros; notas de evaluación de enfermería el cual se encuentra organizado teniendo en cuenta los datos, las intervenciones realizadas y la respuesta que incluye la evaluación de la eficacia de las intervenciones realizadas. (Manco, 2010.p.46)

Anotaciones de Regreso o Alta: Referidas a las anotaciones que registran las condiciones fisiológicas y psicológicas en las que egresa el paciente, persona con la que se encuentra y orientaciones impartidas para el cuidado en casa. (Manco, 2010.p.31)

Dimensiones de la variable anotaciones de enfermería

En la presente investigación se tomó las siguientes características como dimensiones que forman parte de las anotaciones de enfermería, y que se presentan a continuación:

Dimensión en su estructura:

En las anotaciones elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se deben tomar en cuenta la siguiente estructura: (Manco, 2010)

- **Significancia:** Se refiere a hechos trascendentales del estado del paciente que facilita la continuidad de la atención de enfermería. No se deben dejar espacios en blanco en las notas de enfermería.
- **Precisión:** Se refiere a que los hechos deben ser registrados con exactitud, siguiendo una secuencia lógica sin omitir detalles importantes, siendo así continua y oportuna. Se debe comenzar cada nota con el horario y finalizar con su firma.
- **Claridad:** Las Anotaciones deben tener un lenguaje comprensible, buena ortografía, adecuada concordancia evitando ambigüedades. No deben aparecer enmendaduras. No se debe borrar, ni aplicar líquido corrector, ni tache los errores cometidos mientras se redacta el registro; lo que se debe hacer es trazar una línea sobre el error y escribir encima error y firmar con su nombre para luego redactar lo correcto.
- **Concisión:** Las Anotaciones deben ser concisas, resumidas y concretas, y se coloca fecha y hora.

Dimensión en su contenido:

El contenido de las anotaciones de enfermería consiste en llenar información de manera coherente acerca de la situación del paciente. (Manco, 2010.p.39)

- **Evaluación Física:** deberán existir datos de la valoración, complicaciones y secuelas relacionadas a la enfermedad, signos y síntomas. Deberán contener la identificación de problemas reales y potenciales.
- **Comportamiento Interacción:** referido a las respuestas que el paciente tiene ante el proceso de hospitalización, ante el cuidado brindado, incluyendo también el comportamiento hacia sí mismo.
- **Estado de Conciencia:** la capacidad de comprender del paciente sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan, así mismo su estado de ánimo, percepción, orientación, apariencia y condiciones físicas.
- **Condiciones Fisiológicas:** se incluyen signos vitales, actividades de alimentación, higiene, de ambulación, descaso, etc.
- **Educación:** es la información brindada por la enfermera sobre su enfermedad, tratamiento, procedimientos realizados.

- Información: se redacta sobre las coordinaciones que se realiza con miembros del equipo de salud.
- Plan de intervención: Intervención, ejecución y evaluación de los cuidados brindados en base a las necesidades identificadas.
- El personal de enfermería debe de considerar a si mismo lo siguientes:
 - Lista de problemas del paciente.
 - Problemas actuales del paciente.
 - Leer notas de enfermería para valorar lo que está en evolución.
 - Realizar notas de enfermería teniendo como base el proceso de atención de enfermería.

1.3. Justificación

Justificación Teórica:

El presente trabajo de investigación permitirá conocer la relación existente entre los factores intervinientes y anotaciones de enfermería según el personal de enfermería que labora en el Hospital de Chancay e informar acerca del estado actual de la problemática de los factores que intervienen en las anotaciones de enfermería y de esta manera realizar recomendaciones que conlleven a la mejora de la calidad del cuidado del paciente y lograr que los trabajadores efectúen sus anotaciones de una manera más eficiente.

También se considera importante el desarrollo del estudio en esta población, dado el papel y la importancia que tiene los factores institucionales, personales en la elaboración de los registros de enfermería.

Justificación Metodológica

En cuanto al factor metodológico, la presente investigación realizará un instrumento de evaluación la cual precisará conclusiones y recomendaciones que servirán como fuente para la implementación de actividades orientadas a mejorar el registro de anotación de enfermería y de esta manera contribuir en la calidad de salud que se brinda a los usuarios, así también servirá como base metodológica para futuras investigaciones.

Justificación practica

Los resultados alcanzados en la presente investigación servirán de base y guía a los niveles profesionales para que adopten medidas correctivas en cuanto a los factores intervinientes y su relación con las anotaciones de enfermería, ya que actualmente existe problemas presentes.

1.4. Descripción de la realidad problemática

La profesión de enfermería ha sufrido cambios importantes generando la necesidad de actualización de los profesionales en la práctica y la utilización correcta del nuevo conocimiento de la ciencia para tratar la respuesta humana. Las anotaciones de enfermería que se debe realizar según la norma técnica del Ministerio de Salud (MINSA), es con enfoque SOAPIE, significando S datos subjetivos (síntomas que refiere el paciente), O datos objetivos (signos que la enfermera observa), A conclusión diagnóstica, P plan de cuidados, I intervención de enfermería, E evaluación eficacia intervención, debe anotarse en los tres turnos: mañana, tarde y noche el tratamiento aplicado debe ser claro y sin abreviaturas no estandarizadas, ni enmendaduras. Todas las anotaciones deben tener la fecha, la hora y ser firmadas con el nombre completo de la enfermera y el número de su colegiatura y su firma. (Ibarra, 2014)

Sin embargo en nuestras prácticas diaria las enfermeras realizan sus anotaciones de diferentes maneras con distintos enfoques, donde se presentan observaciones y/o deducciones muy subjetivas como “pasó la noche tranquilo”, “aparentemente tranquilo”, “sin novedad”, “en aparentemente estado general”, “estacionario durante el turno”. Al realizar los informes de enfermería quitan mucho tiempo, no existe suficiente personal de enfermería como para realizar informes extensas. Pues se reflejan que las enfermeras pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo por turno; Lógicamente dependerá de la gravedad del estado del paciente se deberá determinar el tiempo que se dedica al registro, sin embargo, en la realidad la enfermera pasa la mayor parte del tiempo repitiendo las anotaciones de los cuidados y observaciones de rutina. Como resultado de todo ello, con mucha frecuencia quedan sin anotar importantes observaciones y diálogos específicos, por falta de tiempo. Además, es posible que pase por alto

importante información escrita, ya que los médicos y enfermeras no leen con regularidad las notas de evolución de enfermería.

En los últimos años la demanda de cliente ha incrementado de tal manera que ya no se puede hablar de la calidad ni eficiencia, por lo tanto el informe de enfermería se ha ido circunscribiendo o se ha delegado esta actividad a los estudiante de enfermería o solo se lleva un registro de los pacientes, hace dificultosa la individualización de los mismos por la cantidad de pacientes que se deben atender en las diversas áreas. Como también ha ido aumentando el diagnostico de un mismo paciente por su estado y la complicación de la enfermedad.

La calidad de las notas de Enfermería son aquellas particularidades o atributos que debe presentar el registro de enfermería. Las anotaciones incompletas u ortografías confusas dificultan la continuidad de los cuidados y la comunicación entre profesionales ya que es difícil averiguar los cambios significativos en el estado de salud del paciente.

Los informes de enfermería son instrumento que reúne los datos del paciente durante su estancia hospitalaria, en el contenido del expediente se encuentra la hoja de los registros de enfermería en la cual se contemplan por el valor del contenido, el cual puede ser eficiente o deficiente. La supervisión y evaluación debe de ser constante con el fin de garantizar una atención de calidad.

La ausencia de capacitaciones del personal de enfermería por parte institucional es sumamente Preocupante puesto que no se actualizan científicamente lo cual puede repercutir en los informes de enfermería. La falta de importancia que se tiene de cómo están Los registros de enfermería puede tener otros motivos como el tiempo de trabajo en la misma área, agotamiento físico por trabajar en otros lugares, por la poca remuneración económica por ser enfermera general y con especialidad.

Los informes de enfermería proporcionan la única prueba documental de que se ha llevado a cabo los tratamientos médicos y enfermeros, los cuales proporcionan respaldo jurídico-legal a los profesionales. La obligatoriedad de su aplicación de estos instrumentos en estos tiempos obedece a exigencias legales, constitucionales y profesionales establecidos según Ley del Trabajo del Enfermero Peruano ley 2766. que el personal este actualizado en el uso correcto de estos instrumentos, la utilización de la clasificación de la intervenciones de enfermería (NIC), y la aplicación de los resultados de enfermería (NOC), establece los registros de enfermería va proveer evidencia científica en las hojas de registros clínico. (Ley del Trabajo del Enfermero Peruano ley 2766., s.f.)

De acuerdo a lo descrito en los párrafos anteriores se plantea la siguiente pregunta de investigación.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016?

Problemas específicos:

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016?

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe una relación significativa entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Hipótesis específica 2

Existe una relación significativa entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

1.6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

II. Marco metodológico

2.1. Variables de investigación

Variable 1: Factores intervinientes

Definición conceptual

Según Anglade (2006), mencionó que:

Se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria. (p.45)

Variable 2: Anotaciones de enfermería

Definición conceptual

La nota de enfermería es el resultado de las necesidades manifestadas por el mismo personal, en el área existencial, administrativa y docente, tiene como finalidad integrar en un solo documento el mayor número de datos del paciente para realizar una valoración completa y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados específicos para el mismo de forma oportuna y eficaz; por otra parte también permite disminuir el tiempo que la enfermera dedica a las actividades administrativas y este tiempo le dedica a la atención directa y cuidado integral del paciente en las áreas físico-emocional, social y espiritual y no sólo a la enfermedad. (Chaparro, 2003. p.70)

Definición operacional

La operacionalización de las variables es un proceso que se inicia con la definición de las variables en función de factores estrictamente medibles a los que se les llama indicadores. (Bernal, 2006)

Definición operacional de la variable factores intervinientes

Las dimensiones con las cuales se midió fueron 2: Factores personales con indicadores como edad, formación, motivación, experiencia laboral; Factores institucionales con indicadores como capacitación, ambiente físico del trabajo, estructura de trabajo, reconocimiento y dotación del personal de enfermería.

Definición operacional de la variable anotaciones de enfermería

Las dimensiones con las cuales se midió fueron 2: En su estructura con indicadores como significancia, precisión, claridad, concisión; En su contenido con indicadores como evaluación, comportamiento, estado, condiciones, información.

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización de la variable factores intervinientes

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valor	Niveles o rangos
Factores personales	Edad		Ordinal	Alto (48-60) Medio (34-47) Bajo (20-33)
	Formación			
	Motivación	11,12,13,1		
	Experiencia laboral	4,15,16,17,18,19,20		
Factores institucionales	Capacitación			
	Ambiente físico del trabajo	1,2,3,4,5,6,		
	Estructura de trabajo	7,8,9,10		
	Reconocimiento			
	Dotación del personal de enfermería			

Tabla 2
Operacionalización de la variable anotaciones de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valor	Niveles o rangos
Estructura	Significancia			
	Precisión	1,2,3,4,5,6,7,	Ordinal	
	Claridad	8,9,10		
	Concisión		Nunca (1)	Bueno (74-100)
Contenido			Casi nunca(2)	
			A veces (3)	Regular (47-73)
	Evaluación		Casi siempre (4)	Malo (20-46)
	Comportamiento	11,,12,13,14,15,		
	Estado	16,	Siempre (5)	
	Condiciones	17,18,19,20		
	Información			

2.3. Metodología

El método utilizado fue el hipotético-deductivo, puesto que es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: Observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), en este caso el comportamiento de las variables factores intervinientes y anotaciones de enfermería.

2.4. Tipo de estudio

Según el nivel de conocimiento científico (observación, descripción, explicación) al que espera llegar el investigador, se debe formular el tipo de estudio, es decir de acuerdo al tipo de información que espera obtener, así como el nivel de análisis que deberá realizar. También se tendrán en cuenta los objetivos y las hipótesis planteadas con anterioridad. (Hernández, Fernández, y Baptista,2010)

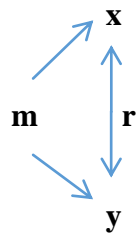
En el siguiente estudio se tomó en cuenta el tipo descriptivo-correlacional:

Descriptivo porque sirvió para analizar cómo es y cómo se manifiesta las variables y sus componentes. Permitted detallar la variable estudiada básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos. (Hernández, Fernández, y Baptista,2010)

Correlacional porque el investigador pretendió visualizar cómo se relacionan o vinculan las variables entre sí, o si por el contrario no existe relación entre ellos. Lo principal de estos estudios es saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada (evalúan el grado de relación entre dos variables).

2.5. Diseño

Fue una investigación no experimental, puesto que el investigador observó los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo, siendo transversal implicando la recolección de datos en un solo corte en el tiempo y representa el siguiente diseño: (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010)



- m** = Muestra de estudio
- x** = Observación de la variable 1
- y** = Observación de la variable 2
- r** = Relación entre las variables

2.6 Población, muestra y muestreo Población

La población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010) . La población considerada para el estudio estuvo conformado por enfermeras (os) asistenciales que laboran en los diferentes servicios de hospitalización, que hacen un total de 95 enfermeras(os).

Muestra

La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso. La muestra es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010). La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población, que para el presente caso hacen un total de 95 enfermeras (os).

Muestreo

Para el presente estudio de investigación se tomó en cuenta el muestreo no probabilístico y censal puesto que se tomó a toda la población en su totalidad.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

Enfermeras(os) que realizan labor asistencial en los servicios donde el paciente es hospitalizado con un mayor tiempo de estancia como: cirugía, medicina, unidad de cuidados intensivos adulto, unidad de cuidados intensivos neonatología, pediatría y Gineco- obstetricia.

Enfermeras(os) que brinden el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Enfermeras(os) que se encuentran de vacaciones.

Enfermeras(os) con algún tipo de licencia.

Enfermeras(os) que asumen la Jefatura en los servicios.

Enfermeras(os) que no brinden el consentimiento informado.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En cuanto a la técnica para la medición de la variable factores intervinientes se utilizó la encuesta, que según (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas, utilizando cuestionarios, que mediante preguntas, efectuadas en forma personal, telefónica, o correo, permiten indagar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada.

Y con respecto la variable anotaciones de enfermería se utilizó la técnica de la observación, que según (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), la observación es la técnica de investigación básica, sobre las que se sustentan todas las demás, ya que establece la relación básica entre el sujeto que observa y el objeto que es observado, que es el inicio de toda comprensión de la realidad.

Instrumentos.

Un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente (Hernández, Fernández y Baptista, 2010; p.109).

El instrumento que se utilizó para las variables fue un cuestionario estructurado que contiene las dimensiones personales e institucionales.

Con respecto a la variable intervenciones, se utilizó el cuestionario la cual se detalla de la siguiente manera:

Ficha técnica del instrumento factores intervinientes

Autora: Blanco Fitzcarrald, Dilcia Ruth

Propósito: Conocer el nivel de los factores intervinientes

Significación: Una puntuación se considera alta o baja según el número de respuestas. La puntuación mínima es de 20 y la máxima es de 100. Un puntaje alto significa un nivel alto en las anotaciones de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería y un puntaje bajo indica un nivel bajo.

Grupo de referencia: El instrumento va dirigido por enfermeras (os) asistenciales que laboran en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital de Chancay.

Extensión: La prueba consta de 20 ítems. El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de 15 minutos.

Material a utilizar: Lista de cotejo con la descripción de ítems para cada dimensión.

Interpretación: Para determinar el nivel se utilizarán los siguientes rangos:

Alto (48-60)

Medio (34-47)

Bajo (20-33)

Con respecto a la variable anotaciones de enfermería, se utilizó una ficha de observación la cual se detalla de la siguiente manera:

Ficha técnica del instrumento anotaciones de enfermería

Autora: Blanco Fitzcarrald, Dilcia Ruth

Propósito: Conocer el nivel de las anotaciones de enfermería

Significación: Una puntuación se considera alta o baja según el número de respuestas. La puntuación mínima es de 20 y la máxima es de 100. Un puntaje alto significa un nivel alto en las anotaciones de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería y un puntaje bajo indica un nivel bajo.

Grupo de referencia: El instrumento va dirigido por enfermeras (os) asistenciales que laboran en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital de Chancay.

Extensión: La prueba consta de 20 ítems. El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de 15 minutos.

Material a utilizar: Lista de cotejo con la descripción de ítems para cada dimensión.

Interpretación: Para determinar el nivel se utilizarán los siguientes rangos:

Bueno (74-100)

Regular (47-73)

Malo (20-46)

2.8. Métodos de análisis de datos.

Una vez aplicado la encuesta, los datos obtenidos se plasmaron de manera ordinal al programa Spss 22.0, la cual se encargó de tabularlos de manera descriptiva en tablas de frecuencia y grafica en barras.

Los datos obtenidos se analizaron a través del programa Spss 22.0 la cual a través de la prueba de Kolmogorov se obtuvo el grado de significancia y se vieron si estas provienen de una distribución normal o no normal para así determinar que prueba correlacional utilizar, ya sea la de Pearson o Spearman.

Validez y Confiabilidad del instrumento.

Validez

Para la validez de los instrumentos se hizo a través de la consulta de profesionales, llamada juicio de expertos como se muestra en la siguiente tabla

Tabla 3

Validez de contenido del instrumento

Indicador	Exp 1	Exp 2	Exp 3	Determinación
Claridad	SI	SI	SI	Aplicable
Pertinencia	SI	SI	SI	Aplicable
Relevancia	SI	SI	SI	Aplicable

Mediante la validación se obtuvo una calificación de aplicable sobre el cuestionario propuesto, habiéndose ajustado el cuestionario de acuerdo a las recomendaciones de los expertos.

Tabla 4

Nivel de confiabilidad del instrumento factores intervinientes

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,856	20

La prueba de confiabilidad del instrumento procedido bajo la técnica del Alfa de Cronbach es de 0,856 presenta un excelente nivel de confiabilidad, el cual el instrumento presenta confiabilidad permitiendo su aplicación para la obtención de los datos, además permite inducir que la ficha de cotejo presenta un excelente nivel de confiabilidad como se muestra en la tabla 4.

Tabla 5

Nivel de confiabilidad del instrumento anotaciones de enfermería

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,864	20

La prueba de confiabilidad del instrumento procedido bajo la técnica del Alfa de Cronbach es de 0,864 presenta un excelente nivel de confiabilidad, el cual el instrumento presenta confiabilidad permitiendo su aplicación para la obtención de los datos, además permite inducir que la ficha de cotejo presenta un excelente nivel de confiabilidad como se muestra en la tabla 5.

2.9 Consideraciones éticas

La presente tesis de investigación cumplió con los criterios establecidos por el diseño de investigación cuantitativa de la Universidad César Vallejo, los cuales sugieren a través de su formato el camino a seguir en el proceso de investigación.

Asimismo, el estudio se basó en los principios éticos de la práctica profesional, en todo Momento de la investigación se aplicara la confidencialidad en el manejo e interpretación de los resultados obtenidos y éstos serán utilizados con fines estadísticos. Es importante mencionar que las personas que participaron en la investigación recibieron información acerca del objetivo del estudio. Previamente al contestar el cuestionario deben firmar la hoja de consentimiento informado.

III. Resultados

A continuación se presenta los resultados descriptivos e inferenciales

3.1. Descripción de los resultados

Tabla 6

Distribución de datos según la variable factores intervinientes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	35	36.84
Medio	43	45.26
Bajo	17	17.89
Total	95	100.00

Fuente: Elaboración propia

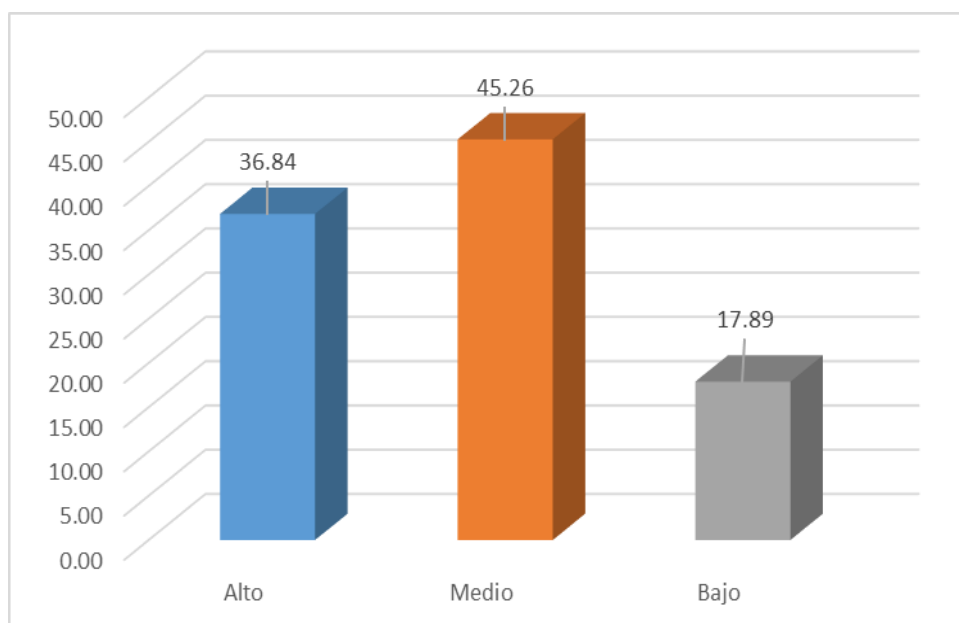


Figura 1: Datos según la variable factores intervinientes

Interpretación: Según los datos obtenidos el 36.84% del personal de enfermería presentan factores intervinientes en un nivel alto, el 45.26% presentan un nivel medio y un 17.89% un nivel bajo.

Tabla 7

Distribución de datos según la dimensión factores personales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	31.58
Medio	44	46.32
Bajo	21	22.11
Total	95	100.00

Fuente: Elaboración propia

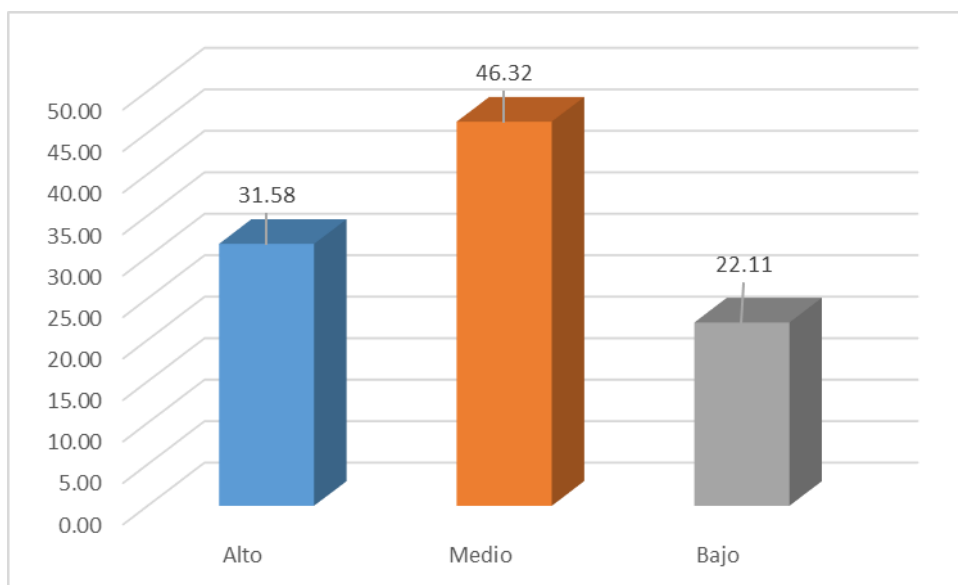


Figura 2: Datos según la dimensión factores personales

Interpretación: Según los datos obtenidos el 31.58% del personal de enfermería presentan factores personales en un nivel alto, el 46.32% presentan un nivel medio y un 22.11% un nivel bajo.

Tabla 8

Distribución de datos según la dimensión factores institucionales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	39	41.05
Medio	42	44.21
Bajo	14	14.74
Total	95	100.00

Fuente: Elaboración propia

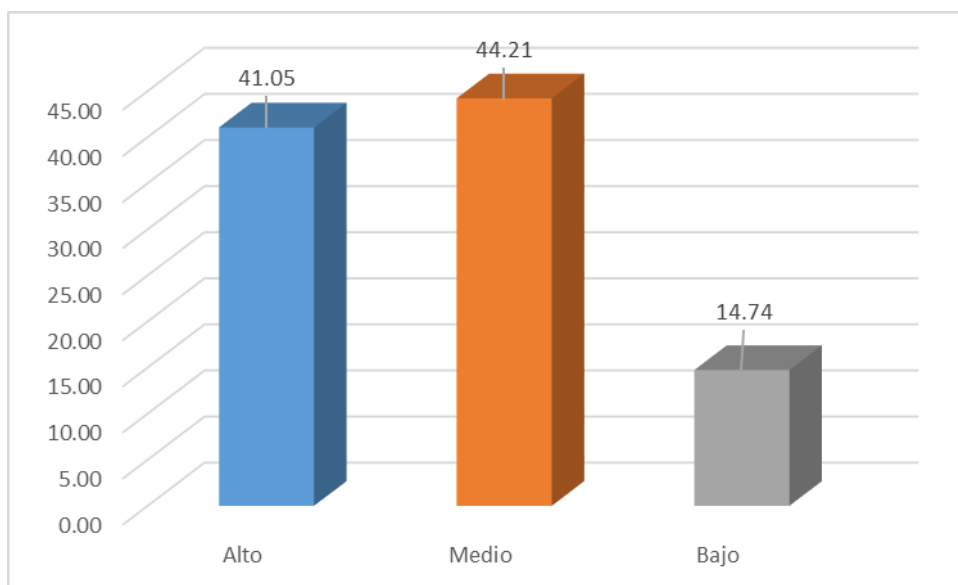


Figura 3: Datos según la dimensión factores institucionales

Interpretación: Según los datos obtenidos el 41.05% del personal de enfermería presentan factores institucionales en un nivel alto, el 44.21% presentan un nivel medio y un 14.74% un nivel bajo.

Tabla 9

Distribución de datos según la variable anotaciones de enfermería

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	30	31.58
Regular	41	43.16
Malo	24	25.26
Total	95	100.00

Fuente: Elaboración propia

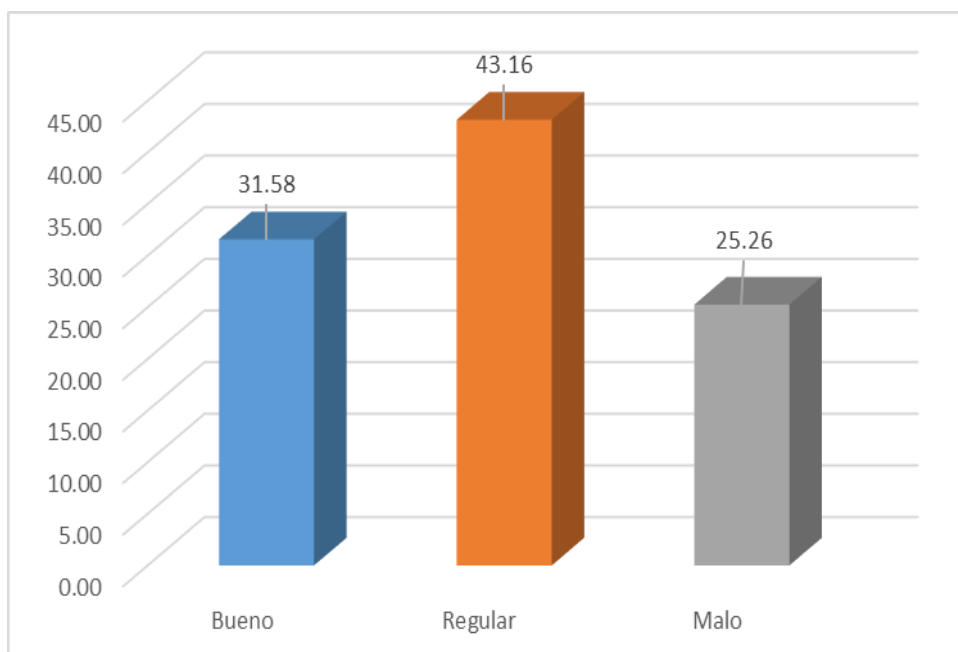


Figura 4: Datos según la variable anotaciones de enfermería

Interpretación: Según los datos obtenidos el 31.58% del personal de enfermería presentan en sus anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo.

Tabla 10

Distribución de datos según la dimensión estructura

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	33	34.74
Regular	38	40.00
Malo	24	25.26
Total	95	100.00

Fuente: Elaboración propia

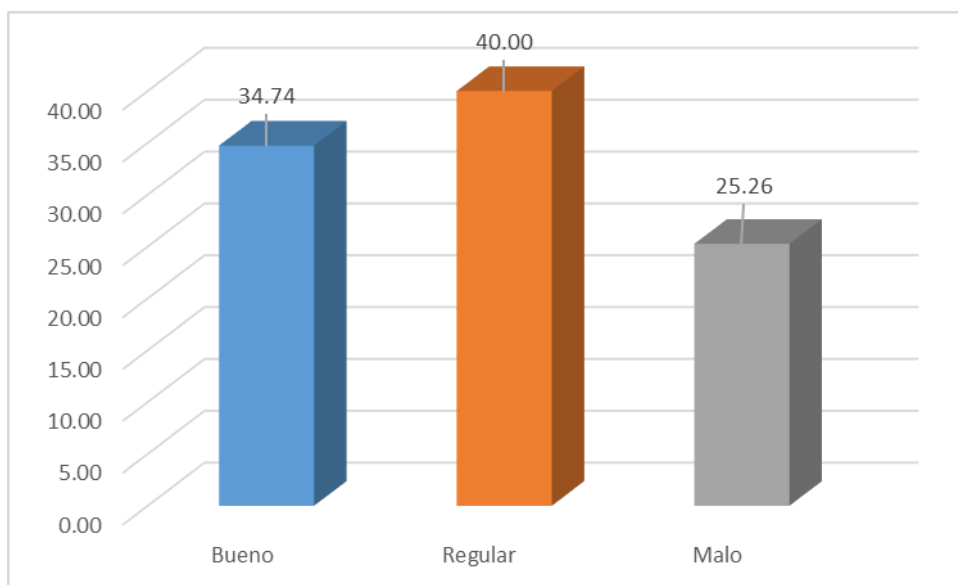


Figura 5: Datos según la dimensión estructura

Interpretación: Según los datos obtenidos el 34.74% del personal de enfermería presentan en su estructura de anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 40.00% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo.

Tabla 11

Distribución de datos según la dimensión contenido

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	28	29.47
Regular	48	50.53
Malo	19	20.00
Total	95	100.00

Fuente: Elaboración propia

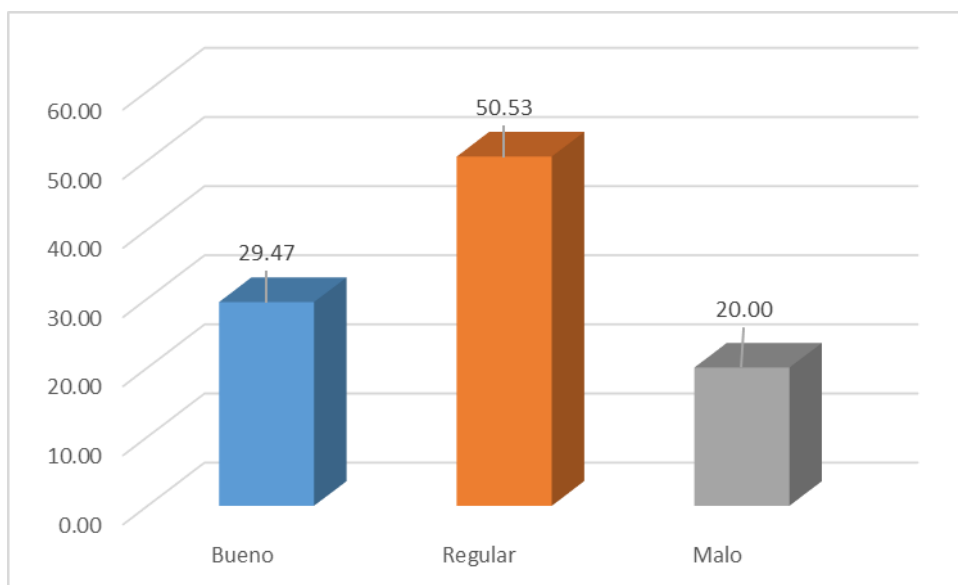


Figura 6: Datos según la dimensión contenido

Interpretación: Según los datos obtenidos el 29.47% del personal de enfermería presentan en su contenido de anotaciones de enfermería un nivel bueno, el 50.53% presentan un nivel regular y un 20.00% un nivel malo.

3.2 Contrastación de las hipótesis

3.2.1 Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

H0: No existe una relación significativa entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería

		Factores intervinientes		Anotaciones de enfermería	
Rho de Spearman	Factores intervinientes	Coeficiente de correlación	1,000	,664**	
		Sig. (bilateral)		,000	
	Anotaciones de enfermería	Coeficiente de correlación	,664**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000		
		N	95	95	95

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

3.2.2 Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

H0: No existe una relación significativa entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre los factores personales y las anotaciones de enfermería

			Factores personales	Anotaciones de enfermería
Rho de Spearman	Factores personales	Coeficiente de correlación	1,000	,689**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Anotaciones de enfermería	Coeficiente de correlación	,689**	1,000
Sig. (bilateral)		,000 .	.	
N		95	95	

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 los factores personales está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.689, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula

3.2.3 Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

H0: No existe una relación significativa entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería

			Factores institucionales	Anotaciones de enfermería
Rho de Spearman	Factores institucionales	Coeficiente de correlación	1,000	,611**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	95	95
	Anotaciones de enfermería	Coeficiente de correlación	,611**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	95	95

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 los factores institucionales está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.611, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

IV. Discusión

A través de los resultados obtenidos en la tabla 6 y figura 1, el 36.84% del personal de enfermería presentan factores intervinientes en un nivel alto, el 45.26% presentan un nivel medio y un 17.89% un nivel bajo. Con respecto a las anotaciones de enfermería el 31.58% del personal de enfermería presentan un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo. Y según la prueba correlacional de Spearman se obtuvo en la tabla 12 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Mateo (2015) en su tesis titulada “*Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez*”, en la que concluye que en la redacción el 62% de las notas evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible en 54%, en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% de notas no cumplieron con este criterio; solo el 51% de las notas fueron redactadas en orden lógico. En relación a los criterios de contenido el 83% de las notas registran como se recibe al paciente, el 91% de las notas de enfermería no registran los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno, se observó que el 87% de las notas no registran las reacciones que presentó el paciente. El 83% de las notas no registran lo que refiere el paciente, solo el 55% de las notas registran como queda el paciente al final del turno. En el 55% de las notas registran lo que queda pendiente de realizarle al paciente. De tal manera dichos resultados servirán como base fundamental para la presente investigación.

Por otro lado en la investigación realizada por Regalado (2015) en su tesis titulada “*Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014*”, en la cual tuvo como resultado que el 65% no se sienten motivados en la realización de su trabajo, existiendo también en un 55% la falta de comunicación entre los colegas a la hora del llenado de notas. En la cual se concluye la falta de supervisión y monitoreo por parte del Hospital, también capacitaciones y

reuniones donde exista una adecuada relación entre los trabajadores, teniendo un clima favorable para la institución. De tal manera dicha información servirá como aporte teórico y metodológico en el presente estudio. Por otro lado en el estudio realizado por López y Villa (2012) acerca de la *Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una Clínica de Tercer Nivel de atención de la Ciudad de Cartagena, 2012*, concluyendo que el 71% de los enfermeros y el 37% de los auxiliares de enfermería se encuentran en un nivel excelente de conocimiento sobre notas de enfermería, en la cual en la institución objeto de estudio, se realizan las notas de enfermería de manera manual, correspondiendo al 100% de las notas revisadas, lo que reflejó de manera más clara la calidad de las notas de enfermería, basándose en la importancia de la evidencia escrita del trabajo de enfermería como parte de la calidad del cuidado, existiendo una similitud con respecto a la dimensión personal, donde se refleja un conocimiento por parte del personal de salud, demostrando que a través de las capacitaciones se podría llevar un buen manejo de los registros de enfermería.

También en la investigación realizada por Contreras (2012) acerca de los *“Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”*, tuvo como resultados que el 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas. El 70% señala que es la motivación. El 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67 % considera que la identidad profesional es el factor que influye en el llenado de notas. En relación con los factores institucionales, se identificaron: el ambiente físico (70%); el plan de capacitación (73%); la supervisión (70%); el recurso material en el servicio (93%), el reconocimiento del mérito personal (97%); la dotación del personal profesional (87%); la elevada demanda de atención (93%). En la que concluye que los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, fueron el conocimiento, la identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención Palabras

clave: Informes de enfermería, servicios médicos de urgencias. Existiendo una similitud con el presente estudio de investigación.

Por otro lado Chaparro (2003) mencionó que la nota de enfermería es el resultado de las necesidades manifestadas por el mismo personal, en el área existencial, administrativa y docente, tiene como finalidad integrar en un solo documento el mayor número de datos del paciente para realizar una valoración completa y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados específicos para el mismo de forma oportuna y eficaz; por otra parte también permite disminuir el tiempo que la enfermera dedica a las actividades administrativas y este tiempo le dedica a la atención directa y cuidado integral del paciente en las áreas físico-emocional, social y espiritual y no sólo a la enfermedad.

En la cual el estudio realizado por Morales (2012) acerca de la *Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011*, concluyendo que las notas de enfermería presentan un porcentaje significativo de regular calidad con un 54,7%. El 79,7% tienen una regular calidad en cuanto a su dimensión estructura y el 96,9% de las notas de enfermería estudiadas tienen mala calidad en cuanto a su dimensión contenido (PAE), existiendo una similitud con el presente estudio con respecto a la dimensión estructura de la variable anotaciones de enfermería, observándose un nivel regular como resultado estadístico, y con respecto al contenido se manifiesta una contrariedad observándose un nivel malo en dicho estudio.

V. Conclusiones

Primera: Según los resultados en la tabla 12 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Segunda: Según los resultados en la tabla 13 los factores institucionales está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.689, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Tercera: Según los resultados en la tabla 14 los factores personales está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.611, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

VI. Recomendaciones

Primera: Al Departamento de Enfermería que promueva a nivel de los servicios la conformación de Comités de Supervisión, Monitoreo y Evaluación de la Calidad de las anotaciones de Enfermería, a fin de implementar y mejorar la calidad de ello.

Segunda: Al Departamento de Enfermería que formule y/o elabore estrategias basadas en un Programa de Educación Permanente dirigida a los profesionales de Enfermería orientada a que a través de la aplicación de metodologías y técnicas participativas fortalezcan y/o actualicen sobre las anotaciones de Enfermería , la cual constituye una herramienta de gestión en el cuidado al paciente destinada a mejorar la calidad de la información que se brinda al equipo de salud sobre la calidad de cuidado que brinda el profesional de Enfermería al paciente.

Tercera: A los directivos encargados del Hospital Chancay que impulsen la práctica de la elaboración de las anotaciones de enfermería, protocolizando el contenido de estas según la complejidad del estado del paciente e incentiven el interés del personal a través de un programa de reconocimiento a la calidad de las anotaciones de enfermería.

Cuarta: A los directivos encargados del Hospital Chancay que promuevan la constitución de equipos de enfermería que formulen formatos sobre las anotaciones de enfermería, que simplifiquen el tipo de registros según la complejidad del cuidado del paciente.

Quinta: Realizar investigaciones en otros hospitales, servicios similares a fin de poder establecer comparaciones de los resultados obtenidos.

VII. Referencias bibliográficas

- Alberto, V. (2015) Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del Servicio de Emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia, durante el primer semestre del año 2015.
- Anglade, C. (2006) características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Perú
- Bartolo, C. y Solórzano, M. (2011) Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, abril-junio, 2011. Perú.
- Bernal, C. (2006). Metodología de la Investigación. Pearson Educación.
- Cedeño, S. y Guananga, D. (2013) Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón, 2013, Para optar el título de licenciada en enfermería, Ecuador.
- Chaparro, L. (2003). Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado. Trabajo de grado para obtener el título de Enfermera. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogota.
- Contreras, P. (2012) Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.
- Fretel, V. (2002) Evaluación de las anotaciones de Enfermería durante los años 2000-2002 en el servicio de Neurología del HNGAI.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). Metodología de Investigación. Quinta edición. . México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Ibarra, J. (2014) Notas de enfermería. Recuperado de:
<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo21/capitulo21.htm>.
- Kozier, B. (1995). Tratado de Enfermería. Nueva Americana. México.
- Lares, A. (1992). Responsabilidad Legal y Situación laboral del personal de Enfermería en Venezuela. Caracas -Venezuela.

- López, C. y Villa, Y. (2012) Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una Clínica de Tercer Nivel de atención de la Ciudad de Cartagena, 2012, tesis de grado para optar el título de enfermera. Colombia
- Manco, A. (2010) Características de las anotaciones de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Rezola Cañete, 2010. Para Optar el Título de Especialista en: Enfermería en emergencias y desastres, presentada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Mateo, A. (2015) Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez, Guatemala.
- Morales, S. (2012) Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011, Para optar el título de segunda especialidad: Cuidado enfermero en paciente Crítico. Perú.
- Oliveira, A. (2012) Evaluación y Mejora de Registro de la Valoración de Enfermería en un Hospital de Brasil.
- Regalado, N. (2015) Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014.,

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: FACTORES INTERVINIENTES Y ANOTACIONES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE CHANCAY, 2016							
AUTORA: Br: DILCIA RUTH BLANCO FITZCARRALD							
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS :</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS :</p> <p>Objetivo específico 1 Determinar la relación entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.</p> <p>Objetivo específico 2 Determinar la relación entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: Existe una relación significativa entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA:</p> <p>Hipótesis específica 1 Existe una relación significativa entre los factores personales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.</p> <p>Hipótesis específica 2 Existe una relación significativa entre los factores institucionales y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016.</p>	VARIABLE 1: FACTORES INTERVINIENTES				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Niveles
			Factores personales	Edad Formación Motivación Experiencia laboral	10,	Ordinal	Alto Medio Bajo
					11,12,13, 14,15,16, 17,18,19, 20		
			Factores institucionales	Capacitación Ambiente físico del trabajo Estructura de trabajo Reconocimiento Dotación del personal de enfermería	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,		
Fuente: Elaboración propia			VARIABLE 2: ANOTACIONES DE ENFERMERÍA				
Dimensiones	Indicadores		Escala y Valores	Niveles			
Estructura	Significancia Precisión Claridad Concisión	1,2,3,4,5, 6,	Ordinal	Bueno Regular Malo			

					7,8,9,10		
			Contenido	Evaluación Comportamiento Estado Condiciones Información	11,12,13, 14,15, 16,17,18, 19,20		
Fuente: Elaboración propia							

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
---------------------------------------	----------------------------	--------------------------------	--

<p>TIPO: Descriptiva Correlacional Hernández, Fernández, & Baptista, 2010)</p> <p>DISEÑO: No experimental, transversal Hernández, Fernández, & Baptista, 2010)</p>	<p>POBLACIÓN: La población estuvo conformado por 95 enfermeras(os).</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población</p> <p>MÉTODO DE MUESTREO: Muestreo no probabilístico, censal.</p>	<p>Variable 1 : Factores intervinientes Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario cerrado Autor: Tesista Año: 2016 Monitoreo: Tesista Ámbito de Aplicación: Hospital Chancay Forma de Administración: Individual.</p> <p>Variable 2 : Anotaciones de enfermería Técnica: Observación Instrumento: Ficha de cotejo Autor: Tesista Año: 2016 Monitoreo: Tesista Ámbito de Aplicación: Hospital Chancay Forma de Administración: Individual.</p>	<p>DESCRIPTIVA: . Tablas de frecuencias . Figuras estadísticas</p> <p>INFERENCIAL. . Coeficiente de correlación de Spearman DE LA PRUEBA. . Se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad de los instrumentos. . Prueba de normalidad aplicada: Kolmogorov.Smironov.</p>
--	--	---	--

CUESTIONARIO DEL ESTUDIO “FACTORES INTERVINIENTES Y ANOTACIONES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE CHANCAY, 2016”

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

AMPARADO POR EL DECRETO SUPREMO N° 043-2001-PCM: SECRETO ESTADÍSTICO

Código confidencia de la enfermera

INTRODUCCIÓN: Sr. (a) (rta) Enfermero(a) el presente cuestionario tiene por objetivo determinar los factores institucionales, personales y anotaciones de enfermera(o) en su institución, las respuestas obtenidas se usaran solo con fines de estudio. Sus respuestas son de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Será de carácter anónimo por lo que pedimos que sea lo más sincero(a) posible.

INSTRUCCIONES: a continuación se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa y/o x en los espacios según corresponda:

FACTORES INSTITUCIONALES

1) ¿Los Turnos de trabajo que Ud. Realiza son:

Solo diurno	1
Solo nocturno	2
Rotativo	3

2) Varía de turnos constantemente.

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

3) ¿Existen pautas escritas para la realización de las anotaciones de enfermería en su Servicio?

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

4) cuando el trabajo esta intenso normalmente Ud. es apoyada por:

Técnica de enfermería	1
Enfermera de otro servicio	2
Otros (internos de enfermería)	3

5) ¿Las normas de control del personal que prevalecen en su servicio son flexibles?

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

6) ¿La supervisión del personal de enfermería es de manera?

Capacitante	1
Fiscalizadora	2
Rutinaria	3

7) ¿El trabajo que Ud. realiza en su servicio es reconocido por?

Jefatura de departamento de enfermería	1
jefatura del servicio	2
Ninguno	3

8) ¿el servicio le brinda material para realizar las anotaciones de Enfermería?

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

9) ¿en su servicio realiza la capacitación referente a registro de Enfermería?

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

Factores personales

10) ¿Cuál es su estado civil actual?

Soltero/separado (a)	1
Casado/conviviente (a)	2
Divorciado/ viudo (a)	4

11) ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

- 40 a más (3)
30-39 (2)
20-29 (1)

12) Señale Ud. A cuantos eventos sobre actualización sobre el Proceso de Atención Enfermería ha asistido en el presente año:

Ninguno	1
Solo a uno	2
más de uno	3

13) ¿Tiene usted otro trabajo? (Incluidos fuera del ámbito de la salud)

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

14) ¿Cuántos años de ejercicio profesional tienes en la institución?

- 9 a más (3)
6- 8 años (2)
1 a 3 años (1)

15) ¿Cuánto Tiempo de trabajo tienes en su servicio actual?

- 9 a más (3)
6- 8 años (2)
1 a 3 años (1)

16) ¿De acuerdo a su formación académica usted es?

enfermera general	1
Especialistas	2
Magister	3

17) ¿Qué aspectos se toma en cuenta para la elaboración de las anotaciones de enfermería?

Lista de problemas y grado de dependencia	1
Estado del paciente y lista de problemas	2
Lista de problemas y notas anteriores	3

18) ¿ Utiliza Ud. El SOAPIE para realizar sus anotaciones?

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

19) Para Ud. Las anotaciones de enfermería son registros de:

Observaciones que realiza la enfermera durante el turno de trabajo	1
Actividades administrativas que realiza la enfermera durante el turno de trabajo.	2
Evolución del paciente durante el turno de trabajo.	3

20) ¿Usted se capacita constantemente?

si	1	no	2	a veces	3
----	---	----	---	---------	---

LISTA DE CHEQUEO SOBRE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

Objetivo e instrucción: El objetivo es obtener información acerca de la calidad de anotaciones de enfermera durante un turno de trabajo consignadas en los diversos servicios del hospital de Chancay, 2016". A continuación se le presenta una serie de enunciados a lado derecho de la hoja, marque con un aspa según corresponda:

Siempre =5
 Casi siempre=4
 A veces =3
 Casi nunca =2
 Nunca =1

ESTRUCTURA	1	2	3	4	5
1. Coloca Nombre y Apellido de paciente					
2. Coloca el número de Historia Clínica					
3. Anota el número de cama					
4. Fecha y hora					
5. Realiza la evaluación del plan de cuidados					
6. Letra legible					
7. Coloca firma (identificación de la enfermera)					
8. Coloca sello					
9. Anota los Signos y síntomas del paciente.					
10. Informa sobre el tratamiento administrado.					
CONTENIDO					
11. Obtiene datos objetivos del paciente.					
12. Obtiene datos subjetivos del paciente.					
13. Evalúa las esferas del comportamiento humano: (físico , psicológico, espiritual , social)					
14. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.					
15. Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar.					
16. Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar.					
17. Establece los resultados esperados en					

base al problema.					
18. Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna.					
19. Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE.					
20. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.					

Anexo 03: base de datos de la variable factores intervinientes

Participantes	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	TOTAL
1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	72
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	66
3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	77
4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	70
5	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	71
6	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	71
7	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	75
8	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	70
9	1	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	72
10	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	74
11	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	68
12	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	64
13	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	65
14	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	72
15	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	61
16	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	66
17	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	61
18	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	76
19	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	63
20	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	72

21	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	79
22	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	71
23	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	76
24	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	76
25	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	75
26	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	70
27	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	70
28	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	49
29	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	53
30	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	39
31	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	72
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	66
33	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	77
34	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	70
35	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	71
36	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	71
37	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	75
38	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	70
39	1	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	72
40	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	74
41	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	68
42	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	64
43	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	65
44	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	72
45	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	61

46	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	66
47	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	61
48	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	76
49	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	63
50	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	72
51	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	79
52	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	71
53	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	76
54	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	76
55	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	75
56	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	70
57	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	70
58	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	49
59	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	53
60	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	39
61	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	72
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	66
63	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	77
64	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	70
65	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	72
66	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	72
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	66
68	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	77
69	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	70
70	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	71

71	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	71
72	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	75
73	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	70
74	1	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	72
75	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	74
76	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	68
77	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	64
78	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	65
79	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	72
80	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	61
81	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	66
82	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	61
83	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	76
84	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	63
85	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	72
86	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	79
87	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	71
88	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	76
89	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	76
90	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	75
91	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	70
92	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	70
93	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	49
94	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	53
95	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	39

Anexo 03: Base de datos de la variable anotaciones de enfermería

Participantes	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	TOTAL
1	4	4	3	4	4	2	4	2	3	3	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	65
2	4	3	3	3	4	1	3	3	2	2	2	2	4	3	4	2	2	4	3	4	58
3	3	4	4	3	3	3	4	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	3	4	3	59
4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	66
5	2	4	3	3	3	2	4	3	3	3	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	58
6	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	68
7	4	4	3	4	2	2	4	3	4	2	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	66
8	2	4	2	3	3	3	4	2	2	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	2	57
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	2	4	3	3	3	61
10	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	49
11	2	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	53
12	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	52
13	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	68
14	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	56
15	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	69
16	4	2	2	3	2	2	3	4	2	3	2	3	4	2	4	2	3	4	2	4	57
17	2	2	3	2	4	2	1	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	54
18	3	3	2	2	3	2	4	4	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	54
19	3	2	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	61
20	4	1	3	3	4	3	1	3	1	3	3	1	4	1	4	3	1	4	1	4	52
21	1	1	3	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	32
22	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	25
23	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	26

24	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	25
25	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	49
26	2	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	53
27	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	52
28	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	68
29	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	56
30	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	69
31	1	4	5	3	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	2	72
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	66
33	3	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	3	5	3	3	3	3	2	77
34	5	3	3	3	3	5	4	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	70
35	2	5	3	4	5	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	71
36	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	3	4	2	71	
37	3	5	3	3	5	5	5	4	5	3	4	3	4	3	3	5	3	4	3	2	75	
38	4	3	3	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	70	
39	1	5	2	3	5	5	3	4	5	3	5	3	4	4	3	4	4	2	3	4	72	
40	5	5	3	2	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	74	
41	3	3	2	2	3	5	4	4	5	3	5	5	4	3	3	3	3	3	3	2	68	
42	2	5	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	64	
43	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	2	65	
44	4	5	3	3	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	2	2	72	
45	1	3	2	2	3	3	4	4	4	3	5	4	3	4	3	3	2	3	3	2	61	
46	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	5	4	3	3	3	4	3	2	3	3	66	
47	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	61	
48	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	76	
49	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	63	
50	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	49

51	2	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	53
52	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	52
53	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	68
54	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	56
55	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	69
56	1	4	5	3	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	2	72
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	2	66
58	3	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	3	5	3	3	3	2	77
59	5	3	3	3	3	5	4	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	70
60	2	5	3	4	5	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	71
61	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	3	4	2	71
62	3	5	3	3	5	5	5	4	5	3	4	3	4	3	3	5	3	4	3	2	75
63	4	3	3	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	70
64	1	5	2	3	5	5	3	4	5	3	5	3	4	4	3	4	4	2	3	4	72
65	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	49
66	2	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	53
67	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	52
68	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	68
69	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	56
70	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	69
71	1	4	5	3	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	2	72
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	2	66
73	3	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	3	5	3	3	3	2	77
74	5	3	3	3	3	5	4	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	70
75	2	5	3	4	5	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	71
76	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	3	4	2	71
77	3	5	3	3	5	5	5	4	5	3	4	3	4	3	3	5	3	4	3	2	75

78	4	3	3	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	70
79	1	5	2	3	5	5	3	4	5	3	5	3	4	4	3	4	4	2	3	4	72
80	5	5	3	2	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	74
81	3	3	2	2	3	5	4	4	5	3	5	5	4	3	3	3	3	3	3	2	68
82	2	5	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	64
83	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	2	65
84	4	5	3	3	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	2	2	72
85	1	3	2	2	3	3	4	4	4	3	5	4	3	4	3	3	2	3	3	2	61
86	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	5	4	3	3	3	4	3	2	3	3	66
87	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	61
88	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	76
89	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	63
90	2	3	3	3	4	5	3	3	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	3	3	75
91	2	4	4	3	3	3	4	5	3	5	5	2	4	3	3	4	3	3	3	4	70
92	4	2	3	2	3	3	3	3	5	4	5	5	4	4	3	4	3	3	4	3	70
93	2	2	3	3	3	2	4	1	1	3	2	2	4	1	3	3	3	1	3	3	49
94	2	3	3	3	3	3	4	2	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	53
95	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	1	3	2	39

ANEXO 4: RESULTADOS-CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO FACTORES INTERVINIENTES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	95	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	95	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	20

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	51,70	140,079	,581	,806
ITEM02	52,03	142,579	,652	,828
ITEM03	51,70	140,079	,762	,827
ITEM04	51,90	151,128	,344	,835
ITEM05	52,13	148,878	,480	,932
ITEM06	52,23	144,875	,655	,829
ITEM07	51,53	150,006	,404	,929
ITEM08	51,83	146,999	,581	,833
ITEM09	51,97	146,999	,652	,930
ITEM10	51,80	142,579	,581	,829
ITEM11	51,70	140,079	,762	,827
ITEM12	51,90	151,128	,344	,835
ITEM13	52,13	148,878	,480	,932
ITEM14	52,23	144,875	,655	,829
ITEM15	51,83	150,006	,404	,933
ITEM16	51,97	146,999	,581	,930
ITEM17	51,80	142,579	,652	,829
ITEM18	51,70	140,079	,762	,827
ITEM19	51,90	151,128	,344	,835
ITEM20	52,13	148,878	,480	,932

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	95	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	95	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	20

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	51,70	140,079	,762	,827
ITEM02	52,03	141,757	,706	,828
ITEM03	51,83	152,351	,450	,932
ITEM04	51,80	143,683	,716	,828
ITEM05	51,73	145,099	,608	,930
ITEM06	52,23	144,875	,655	,829
ITEM07	51,53	141,430	,644	,929
ITEM08	51,83	150,006	,404	,933
ITEM09	51,97	146,999	,581	,930
ITEM10	51,80	142,579	,652	,829
ITEM11	51,90	151,128	,344	,935
ITEM12	52,13	148,878	,480	,832
ITEM13	51,70	140,079	,762	,927
ITEM14	52,03	141,757	,706	,828
ITEM15	51,70	140,079	,762	,827
ITEM16	51,90	151,128	,344	,835
ITEM17	52,13	148,878	,480	,932
ITEM18	51,70	140,079	,762	,827
ITEM19	52,03	141,757	,706	,928
ITEM20	51,70	140,079	,762	,827

Interpretación:

El coeficiente 0.864 nos indica una Confiabilidad Buena, esto quiere decir que el instrumento para medir las anotaciones de enfermería hará mediciones estables y consistentes.

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A
TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS
CARTA DE PRESENTACIÓN**

Señor(a)(ita):

.....

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención Gestión en los Servicios de Salud de la UCV, en la sede....., promoción....., aula ..., requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

Carta de presentación.

- ✓ Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- ✓ Matriz de operacionalización de las variables.
- ✓ Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Firma

Apellidos y nombre:

Apellidos y nombre:

D.N.I:

D.N.I:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Anotaciones de enfermería

La nota de enfermería es el resultado de las necesidades manifestadas por el mismo personal, en el área existencial, administrativa y docente, tiene como finalidad integrar en un solo documento el mayor número de datos del paciente para realizar una valoración completa y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados específicos para el mismo de forma oportuna y eficaz; por otra parte también permite disminuir el tiempo que la enfermera dedica a las actividades administrativas y este tiempo le dedica a la atención directa y cuidado integral del paciente en las áreas físico-emocional, social y espiritual y no sólo a la enfermedad. (Chaparro, 2003)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Estructura.

En las anotaciones elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se deben tomar en cuenta la siguiente estructura: Significancia, precisión, claridad y concisión (Manco, 2010).

Dimensión 2: Contenido

El contenido de las anotaciones de enfermería consiste en llenar información de manera coherente acerca de la situación del paciente. (Manco, 2010)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Anotaciones de enfermería

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Estructura	Significancia Precisión Claridad Concisión	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Bueno Regular Malo
Contenido	Evaluación Comportamiento Estado Condiciones Información	11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20	Bueno Regular Malo

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ESTRUCTURA							
1	Coloca Nombre y Apellido de paciente							
2	Coloca el número de Historia Clínica							
3	Anota el número de cama							
4	Fecha y hora							
5	Realiza la evaluación del plan de cuidados							
6	Letra legible							
7	Coloca firma (identificación de la enfermera)							
8	Coloca sello							
9	Anota los Signos y síntomas del paciente.							
10	Informa sobre el tratamiento administrado.							
	DIMENSIÓN 3: CONTENIDO	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Obtiene datos objetivos del paciente.							
12	Obtiene datos subjetivos del paciente.							
13	Evalúa las esferas del comportamiento humano: (físico , psicológico, espiritual , social)							
14	Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.							
15	Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar.							
16	Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar.							
17	Establece los resultados esperados en base al problema.							
18	Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna.							

19	Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE.						
20	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **DNI:**.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20.....

ARTÍCULO CIENTÍFICO

1. **TÍTULO:** “Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016”.

2. **AUTOR:** Br. Blanco Fitzcarrald, Dilcia Ruth

3. RESUMEN

La presente investigación planteó como objetivo determinar la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016. La metodología utilizada fue hipotético- deductivo con un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo correlacional. La población para este estudio estuvo conformada por 95 enfermeras (os), que laboran en el Hospital de Chancay, con un muestreo censal.

A través de la confiabilidad de Cronbach se obtuvo 0.864 con respecto a la variable anotaciones de enfermería, la cual fue validada y aprobada por expertos. Los resultados en la tabla 11 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4. PALABRAS CLAVES

Factores intervinientes, anotaciones de enfermería, factor institucional, factor personal.

5. ABSTRACT

The present investigation aimed to determine the relationship between the intervening factors and the nursing annotations of Hospital de Chancay, 2016. The methodology used was hypothetical-deductive with a quantitative approach and descriptive correlational type. The population for this study was made up of 95 nurses (os), who work in the Hospital de Chancay, with a census sample. Through Cronbach's reliability, 0.864 was obtained with respect to the nursing annotation variable, which was validated and approved by experts. The results in Table 11, the variable intervening factors are directly and positively related to the variable nursing notations, according to the Spearman correlation of 0.664, represented this result as moderate with a statistical significance of p

= 0.000 being less than 0.01. Therefore, the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

6. KEYWORDS

Intervening factors, nursing annotations, institutional factor, personal factor.

7. INTRODUCCION

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores intervinientes y las anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016, la investigación está estructurada de acuerdo a los patrones de redacción y estructura que la Universidad César Vallejo ha solicitado y que comprende los siguientes puntos:

Primera parte tenemos: Aspectos teóricos donde se encuentran lo siguiente:

Capítulo I. se presenta la introducción, la cual contiene los antecedentes y fundamentación científica, técnica o humanística, se plantea la justificación y se formulan los problemas, hipótesis y objetivos de la investigación. En la segunda parte el Capítulo II. Marco metodológico se presenta la variable de estudio, la operacionalización de la variable, se desarrolla la metodología, tipo, diseño y se detalla la población y muestra de estudio. En la tercera parte tenemos el Capítulo III de los resultados que comprende: Tratamiento estadístico e interpretación de datos. Seguidamente el Capítulo IV se desarrolla la discusión. En el Capítulo V se plantea las conclusiones, Capítulo VI se presentan las recomendaciones, en el Capítulo VII. Se presentan las referencias bibliográficas consultadas en el proceso de investigación y finalmente se presentan los anexos.

8. METODOLOGÍA

El método utilizado fue el hipotético-deductivo. El estudio corresponde a una investigación del tipo descriptivo-correlacional, (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010), consideraron que una investigación es descriptiva porque: Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Asimismo los investigadores sostienen que un estudio es correlacional porque tiene por finalidad conocer la relación o grado de asociación entre las variables. También presenta un enfoque cuantitativo, en la cual es el procedimiento de decisión que pretende señalar,

entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. La población considerada para el estudio estuvo conformado por enfermeras (os) asistenciales que laboran en los diferentes servicios de hospitalización, que hacen un total de 95 enfermeras(os), a quienes se les aplicó la encuesta con alternativas de respuesta tipo Likert.

9. RESULTADOS

A través de los resultados obtenidos en la tabla 5 y figura 1, el 36.84% del personal de enfermería presentan factores intervinientes en un nivel alto, el 45.26% presentan un nivel medio y un 17.89% un nivel bajo. Con respecto a las anotaciones de enfermería el 31.58% del personal de enfermería presentan un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo. Y según la prueba correlacional de Spearman se obtuvo en la tabla 11 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

10. DISCUSIÓN

A la luz de los resultados de la presente investigación expreso lo siguiente:

Según la tabla 5 y figura 1, el 36.84% del personal de enfermería presentan factores intervinientes en un nivel alto, el 45.26% presentan un nivel medio y un 17.89% un nivel bajo. Con respecto a las anotaciones de enfermería el 31.58% del personal de enfermería presentan un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo. Y según la prueba correlacional de Spearman se obtuvo en la tabla 11 la variable factores intervinientes está relacionada directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.664, representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Mateo (2015) en su tesis titulada "Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez", en la que concluye que en la redacción el 62% de las notas evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible en 54%, en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% de notas no

cumplieron con este criterio; solo el 51% de las notas fueron redactadas en orden lógico. En relación a los criterios de contenido el 83% de las notas registran como se recibe al paciente, el 91% de las notas de enfermería no registran los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno, se observó que el 87% de las notas no registran las reacciones que presentó el paciente. El 83% de las notas no registran lo que refiere el paciente, solo el 55% de las notas registran como queda el paciente al final del turno. En el 55% de las notas registran lo que queda pendiente de realizarle al paciente. De tal manera dichos resultados servirán como base fundamental para la presente investigación. Por otro lado en la investigación realizada por Regalado (2015) en su tesis titulada "Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014", en la cual tuvo como resultado que el 65% no se sienten motivados en la realización de su trabajo, existiendo también en un 55% la falta de comunicación entre los colegas a la hora del llenado de notas. En la cual se concluye la falta de supervisión y monitoreo por parte del Hospital, también capacitaciones y reuniones donde exista una adecuada relación entre los trabajadores, teniendo un clima favorable para la institución. De tal manera dicha información servirá como aporte teórico y metodológico en el presente estudio. También en la investigación realizada por Contreras (2012) acerca de los "Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", tuvo como resultados que el 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas. El 70% señala que es la motivación. El 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67 % considera que la identidad profesional es el factor que influye en el llenado de notas. En relación con los factores institucionales, se identificaron: el ambiente físico (70%); el plan de capacitación (73%); la supervisión (70%); el recurso material en el servicio (93%), el reconocimiento del mérito personal (97%); la dotación del personal profesional (87%); la elevada demanda de atención (93%). En la que concluye que los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, fueron el conocimiento, la identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención Palabras clave: Informes de enfermería, servicios médicos de urgencias. Existiendo una similitud con el presente estudio de investigación. Donde Anglade (2006) mencionó que los factores intervinientes se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. También se denomina factores a la influencia

subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria. Por otro lado Chaparro (2003) mencionó que la nota de enfermería es el resultado de las necesidades manifestadas por el mismo personal, en el área existencial, administrativa y docente, tiene como finalidad integrar en un solo documento el mayor número de datos del paciente para realizar una valoración completa y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados específicos para el mismo de forma oportuna y eficaz; por otra parte también permite disminuir el tiempo que la enfermera dedica a las actividades administrativas y este tiempo le dedica a la atención directa y cuidado integral del paciente en las áreas físico-emocional, social y espiritual y no sólo a la enfermedad.

11. REFERENCIAS

- Alberto, V. (2015) Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del Servicio de Emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia, durante el primer semestre del año 2015.
- Anglade, C. (2006) características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Perú
- Bartolo, C. y Solórzano, M. (2011) Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, abril-junio, 2011. Perú.
- Bernal, C. (2006). Metodología de la Investigación. Pearson Educación.
- Cedeño, S. y Guananga, D. (2013) Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón, 2013, Para optar el título de licenciada en enfermería, Ecuador.
- Chaparro, L. (2003). Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado. Trabajo de grado para obtener el título de Enfermera. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogota.
- Contreras, P. (2012) Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.
- Fretel, V. (2002) Evaluación de las anotaciones de Enfermería durante los años 2000-2002 en el servicio de Neurología del HNGAI.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). Metodología de Investigación. Quinta edición. . México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.

- Ibarra, J. (2014) Notas de enfermería. Recuperado de:
<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo21/capitulo21.htm>.
- Kozier, B. (1995). Tratado de Enfermería. Nueva Americana. México.
- Lares, A. (1992). Responsabilidad Legal y Situación laboral del personal de Enfermería en Venezuela. Caracas -Venezuela.
- López, C. y Villa, Y. (2012) Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una Clínica de Tercer Nivel de atención de la Ciudad de Cartagena, 2012, tesis de grado para optar el título de enfermera. Colombia
- Manco, A. (2010) Características de las anotaciones de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Rezola Cañete, 2010. Para Optar el Título de Especialista en: Enfermería en emergencias y desastres, presentada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Mateo, A. (2015) Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez, Guatemala.
- Morales, S. (2012) Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011, Para optar el título de segunda especialidad: Cuidado enfermero en paciente Crítico. Perú.
- Oliveira, A. (2012) Evaluación y Mejora de Registro de la Valoración de Enfermería en un Hospital de Brasil.
- Regalado, N. (2015) Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014.,

12. RECONOCIMIENTOS

Reconocimiento a la Universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de presentar y exponer mi investigación para obtener mi título y superarme académica y profesionalmente, a mis asesores por darme las pautas a seguir y que mi investigación tome la forma correcta para poder expresar mis resultados y conclusiones de una manera que siga todas las norma establecidas, al director de la institución que me permitió aplicar mis instrumentos y ser parte de mi investigación.

DECLARACIÓN JURADA**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Blanco Fitzcarrald, Dilcia Ruth, estudiante (), egresado (), docente (), del Programa..... de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI....., con el artículo titulado

“Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lugar y fecha

Nombres y apellidos