



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el
servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Nieto Gavilano, Priscila Lorena (orcid.org/0000-0001-9842-2129)

ASESOR:

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico con todo el corazón esta tesis a mis abuelos Delfín Gavilano Mendoza y Fredesbinda Buleje de Gavilano, quienes inculcaron en mi persona desde la niñez valores y enseñanzas que siempre practicaré y de igual manera transmitiré a mis hijas, dentro de ellos el reto de seguir creciendo personal y profesionalmente. Este triunfo que he alcanzado es de ustedes.

Agradecimiento

Quiero agradecer infinitamente en primer lugar a Dios por ser mi guía en todo momento. A mi esposo, padres y hermano quienes siempre han demostrado su apoyo constante y firme hacia mi persona en todos los proyectos que me he trazado. A mis hijas por ser la motivación que necesitaba para iniciar y culminar este gran reto. Por último, a mi asesor por impulsarme a realizar mi mayor esfuerzo en el desarrollo de la presente tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de la investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra, muestreo	13
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	

Índice de tablas

		Pag.
Tabla1	Distribución de frecuencias de la variable factores profesionales y dimensiones	16
Tabla 2	Distribución de frecuencias de la calidad de los registros de enfermería y dimensiones	17
Tabla 3	Correlación de las variables factores profesionales y calidad de los registros de enfermería	18
Tabla 4	Correlación de la variable factores profesionales el valor intrínseco de los registros de enfermería	19
Tabla 5	Correlación de la variable factores profesionales el valor contextual de los registros de enfermería	20
Tabla 6	Correlación de la variable factores profesionales el valor de representatividad de los registros de enfermería	21

Índice de gráficos y figuras

	Pag.
Figura 1 Esquema del diseño de correlación de variables	12

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022. La investigación fue de tipo básica, con un diseño correlacional, no experimental, transversal y un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 53 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina de la institución en mención. La recolección de datos se realizó a través de la aplicación de 2 cuestionarios de autoría propia con rangos según la escala de Likert. Para el análisis descriptivo inferencial de los datos obtenidos se emplearon los programas Microsoft Excel y el estadístico SPSS 25. Por otro lado, para determinar la correlación entre ambas variables, se aplicó la prueba paramétrica de Pearson. Los resultados mostraron que existe una correlación de 0,488 entre las variables de estudio, lo que refleja un nivel de correlación positiva media, por lo que se concluye que existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022.

Palabras clave: *factores profesionales, registros de enfermería, servicio de medicina.*

Abstract

The present research aimed to establish the relationship between professional factors and the quality of nursing records in the medical service of a hospital II – 2 Ica, 2022. The research was of a basic type, with a correlational, non-experimental, cross-sectional design and a quantitative approach. The sample was made up of 53 nursing professionals who work in the medical service of the institution in question. Data collection was carried out through the application of 2 self-authored questionnaires with ranges according to the Likert scale. For the inferential descriptive analysis of the data obtained, the Microsoft Excel and statistical programs SPSS 25 were used. On the other hand, to determine the correlation between both variables, Pearson's parametric test was applied. The results showed that there is a correlation of 0.488 between the study variables, which reflects a level of mean positive correlation, so it is concluded that there is a significant relationship between professional factors and the quality of the nursing records of the medical service of a hospital II – 2 Ica, 2022.

Keywords: *professional factors, nursing records, medical service.*

I. INTRODUCCIÓN

En Ginebra, los profesionales de enfermería han sido la fuerza sanitaria laboral más grande sobre la que es necesario invertir, puesto que representan el principal recurso humano que permanece en mayor contacto con los pacientes y por consecuencia la información plasmada en estos formatos es valiosa (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018). Sin embargo, los agentes que intervienen sobre la calidad de los registros varían de acuerdo a múltiples factores profesionales que es necesario investigar puesto que toda aquella información repercute sobre la toma de decisiones para la recuperación de los pacientes (Pérez et al., 2018). Los registros basados en el proceso de enfermería emplean una taxonomía de lenguaje universal y por ello, es tan ampliamente promocionado y necesario su uso en las instituciones de salud como en el país de London, puesto que estadísticamente es un indicador de calidad con muchos beneficios para el profesional y el paciente (McCarthy et al., 2019).

En el país de Colombia, existieron muchas investigaciones al respecto que tratan de encontrar el causal principal a esta situación. Entendiéndosele como un soporte de documentación veraz y de responsabilidad judicial, donde se refleja la calidad del servicio brindado a través de la valoración y cuidados realizados al paciente sobre el cual es necesario brindar información para reducir aquellos factores profesionales y facilitar su redacción (Tocancipá, 2020). En el país de Ecuador, también se agregó que si estos documentos no se redactaran con precisión y letra clara de acuerdo a la socialización de las guías sobre el llenado de las mismas; no podría facilitarse la comunicación entre el profesional de enfermería habiendo una barrera en la continuidad de los cuidados, existiendo riesgo legal, entorpeciendo la investigación, no refrendándose el verdadero desempeño por escrito y desprestigiándose la imagen profesional (Guato, 2018).

En el Perú han sido muchas las instituciones, en su mayoría estatales y de mayor complejidad, quienes emplearon hojas de registros de enfermería que van a la vanguardia con los conocimientos actuales y vienen siendo actualizados constantemente cada cierto tiempo (Idrogo y Vásquez, 2020). Sin embargo, ante la auditoría de historias clínicas estas continúan siendo observadas por sus fallas

en el correcto llenado (Quispe, 2020). Por ello, el Ministerio de Salud emitió la R.M. N° 502, donde se aprueba la Guía Técnica N° 029 sobre la auditoría de las historias clínicas, con el objetivo de incrementar la calidad del registro de enfermería y del trabajo realizado en cada turno a través del cumplimiento de los lineamientos determinados en ese documento y que son influenciados por diversos factores profesionales (Palomino, 2018).

A continuación, se expone el problema general: ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022? Y los problemas específicos: a) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022? b) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022? c) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022?

De modo práctico esta investigación tuvo en su justificación brindar estrategias correctivas como la necesidad de capacitaciones constantes que ayudaran al profesional de enfermería en el llenado correcto de nuevos registros con un diseño que implique un fácil llenado, refleje una información completa y sea de respaldo legal (Carrillo et al., 2020). Esta investigación dispone de una justificación teórica pues se recolectó información importante sobre aquellos determinantes profesionales y su conexión con la calidad del registro en el servicio de medicina que posteriormente será un precedente para generar nuevas investigaciones a futuro. Por último, la justificación social sobre el problema planteado se basó en mejorar los contenidos de los registros mencionados que consecuentemente contribuirán a facilitar la comunicación durante la delegación del cuidado que favorecerá al usuario.

A continuación, se plantea el objetivo general de la investigación: Establecer la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022. Y los objetivos específicos: a) Establecer la relación entre los factores profesionales y el

valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022. b) Establecer la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022. c) Establecer la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022.

Se expone la siguiente hipótesis general: Existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022. Y las hipótesis específicas: a) Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022. b) Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022. c) Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes internacionales seleccionados por su similitud con la temática a tratar tenemos que, para Macias (2021) acerca de la calidad de los registros enfermero en la unidad de ginecología de un hospital en Ecuador; tuvo como finalidad determinar la calidad de elaboración de estos formatos para lo cual empleó un método cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de nivel descriptivo sobre una muestra de 126 historias clínicas. Los resultados evidenciaron que el 40% es de buena calidad, con la misma puntuación una mala calidad y con el 20% una calidad regular. En la dimensión del correcto llenado obtuvieron resultados satisfactorios mayores al 73%. En conclusión, se define que menos de la mitad de estos registros representan un llenado de calidad por lo que se sugiere capacitar al personal.

En la investigación de Suarez et al. (2020) sobre la temática de calidad de los registros enfermero en un sanatorio de Argentina, tuvo como objetivo evaluar si esta redacción cumple con los criterios en estructura y contenido. Empleó una metodología cuantitativa, de diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo en una muestra de 13 historias clínicas constituyendo un total de 208 registros de enfermería desde el ingreso del paciente hasta su alta. El resultado determinó que el 38.5% de la información son objetivos, el 61.5% son subjetivos de los cuales su redacción no se encuentra entre comillas, el 76.9% no se encuentran en tiempo presente, el 23.1% nunca describe las características de los hallazgos y el 69.2% no registra el alta del paciente. En conclusión 10 de los 15 indicadores evaluados determinaron que son registros escasamente adecuados.

Para Cabral et al. (2019) en el artículo científico español sobre cómo mejorar la calidad de los formatos de enfermería basados en círculos de calidad, donde el objetivo fue realizar un proyecto de mejora en base a la normativa vigente de México que favorezcan al profesional de enfermería. Empleó como metodología cuantitativa un diseño no experimental donde se seleccionó a 51 enfermeros como muestra a los cuales se le evaluó en su desempeño en grupos de 7 sobre la redacción de los registros. El resultado de la presente investigación arrojó que el llenado de los mismos mejoró en un 75% concluyéndose que se

necesita de una capacitación constante de parte de la institución con el compromiso y participación del profesional de enfermería involucrado.

Por otro lado, Figueiredo et al. (2019) en la investigación sobre la valoración de la calidad de los registros de enfermería en un hospital universitario de Brasil. Se definió como objetivo evaluar la redacción de dichos documentos, para lo cual empleó una metodología de estudio cuantitativa, descriptiva y documental sobre una población de 189 registros de aquellos pacientes ingresados en dicho nosocomio por muestreo aleatorio. Obtuvo como resultado una prevalencia en datos como: cama, anotaciones, fecha, hora y sello con letra legible. Como conclusión, la presencia de incumplimientos de información en las anotaciones determina su factor de calidad.

Según Alvarado et al. (2018) en el artículo científico sobre factores que intervienen en la redacción de los registros de enfermería del I nivel de salud en Cuba. Se determinó como objetivo estudiar aquellos agentes que intervienen en la elaboración de los mismos, para lo cual empleó una metodología cuantitativa de diseño no experimental, nivel descriptivo y transversal; sobre una muestra de 130 profesionales de enfermería con la aplicación de la ética en salud. Como resultado con respecto a los factores personales se determinó que solo el 5% tiene una baja influencia, 70% mediana influencia y 25% una alta influencia. Con respecto a los factores institucionales el 75% recibe una mediana influencia y 25% una alta influencia. En conclusión, los factores personales influyen en un 75% sobre los factores institucionales para la redacción de adecuados registros.

Dentro de los antecedentes nacionales, a continuación, se detallan los de temática y diseño similar al presente proyecto de investigación. Para Rodríguez (2022) en su tesis referida a factores causales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de recién nacidos de un nosocomio público de Lima, indica como objetivo determinar el grado de asociación entre ambas variables. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo, básico, nivel descriptivo, correlacional de diseño no experimental, para una muestra de 80 registros. Obtuvo como resultados que no hay una asociación considerable entre ambas variables.

Según Jiménez (2021) en su tesis referente a la calidad de los registros de enfermería de emergencia y hospitalización en la ciudad de Piura, tuvo como objetivo hallar las diferencias en el contenido de los documentos de ambos servicios puesto que no había una estandarización de los formatos empleados. En la metodología planteó un enfoque cuantitativo, básica de nivel descriptivo comparativo y de diseño no experimental para una muestra de 240 anotaciones de enfermería en ambas estaciones. Como resultado tuvo un 70% y 57% con nivel alto para el servicio de emergencia y hospitalización respectivamente, así como un 42.9% y 30% de nivel medio. En conclusión, la investigación indica que si existe una diferencia significativa en la calidad de registros entre ambos servicios.

Para Manchura y Vizcarra (2019) como objetivo de su investigación busca determinar aquellos factores que intervienen en la calidad del llenado de los registros de enfermería del servicio de URPA en un hospital de Moquegua. Aplicó una metodología de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y correlacional a una muestra de 12 profesionales en enfermería y 300 historias clínicas. Como resultado de los diversos factores estos influyen de la siguiente manera: personales en un 66.7%, profesionales en un 83.3% e institucionales en un 75.0%. Por último, en la conclusión se determina que existe una relación de intervención entre ambas variables de estudio.

Por su parte Rojas (2020) en la tesis referida a la calidad de los registros enfermero y su relación con la norma técnica N° 029 MINSA, tuvo como objetivo determinar el grado de afectación entre la redacción de registros y el cumplimiento de la norma en mención del servicio pediátrico de un nosocomio de la capital. Dentro de la metodología aplicó un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de diseño transversal, correlacional para una muestra de 226 historias. Se obtuvo como resultado en los registros de enfermería 65% incompletos y 35% de datos culminados, en la hoja de atención de enfermería el 74.8% culminados y el 25.2% incompleto, en la hoja de tratamiento el 92.9% culminados y el 0.4% incompleto, en gráfica de signos vitales el 100% culminados, y en balance hídrico el 41.2% culminados y el 23%

incompleto. Llega a la conclusión que existen carencias en los registros de enfermería, exceptuando en la hoja de signos vitales.

Para Custodio (2018) en su tesis en mención sobre los agentes causales y la calidad de redacción de los registros de enfermería, buscó hallar la relación de influencia entre sus variables en la unidad de medicina de un hospital de Chiclayo. Empleó una metodología cuantitativa, nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal en una muestra de 27 enfermeras y 126 historias clínicas. Teniendo como resultado en relación al contenido es valor regular con un 38.9% y en su estructura es bueno con un 80.2%, recibiendo influencia en su calidad de redacción proveniente de factores personales como edad (0.025), instrucción profesional (0.027), condición laboral (0.042) y años en el servicio (0.042). Concluyendo que existe una relación significativa entre los agentes causales personales e institucionales en relación a la calidad de redacción.

Según Sánchez (2018) en su tesis factores limitantes para la aplicación del proceso de enfermería y la calidad de sus documentos en un hospital de Comas. Propone determinar la relación entre ambas variables para lo cual empleó una metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental. La investigación se realizó sobre una muestra de 41 enfermeros, obteniéndose como resultado, que los factores internos influyen sobre la calidad de manera baja y los factores externos en un nivel medio; con una calidad en su estructura del 39% y en su contenido de 56.1%. Concluyendo que hay una relación significativa entre dichos factores limitantes y la calidad de redacción.

Para Cárdenas (2018) en su tesis referente a la calidad de los documentos de enfermería, detalló como determinar el nivel de cualidad en la redacción de los formatos indicados de aquellos pacientes atendidos en un hospital de Junín. La metodología es de tipo básico, diseño descriptivo y cuantitativo; aplicada a una población de 275 historias clínicas. Como resultado se obtuvo que el nivel de calidad es de un 15.22% deficiente, 71.74% en un nivel medio y solo un 13.04% es un nivel bueno.

La magister Mochcco (2018) en su tesis referida aquellos factores profesionales, hospitalarios y la calidad del registro de enfermería en el servicio

de URPA en un hospital del Callao, buscó encontrar la relación existente entre las variables. Aplicó una metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional para una población de 201 registros de los cuales trabajó con una muestra de 132 historias clínicas. En los resultados se obtuvo un 42.4% de los registros que califican como cumplimiento parcial, 40.9% cumplimiento mínimo, 16.7% no cumplen y 0% de cumplimiento excelente. Llegando a la conclusión que 78 historias clínicas del total se encuentran en un nivel regular.

Las teorías que fundamentaron la variable factores profesionales son: a) Teoría de los factores de rasgo, el cual indica que existen ciertas características personales como lo son el realista, que es aquella persona que le gusta emplear sus manos para trabajar; el investigador, aquel que le gusta observar y analizar el medio donde se desempeña; artista, son individuos que buscan obtener un producto valioso; social, buscan atender los problemas emocionales de los pacientes; emprendedor, buscan solucionar la problemática que se les presenta y convencional, son aquellos que les gusta liderar, buscar una aprobación y perfeccionarse académicamente; todos estos rasgos se relacionan con el tipo de carrera profesional a elegir y estudios posteriores para la obtención de otros grados, presentándose una manifestación de rasgos dominantes que influyen sobre las respuestas laborales e incluso personales (Holland, 1996).

b) La teoría del desarrollo sostiene que a través del crecimiento se van afinando las inclinaciones hacia la formación profesional a elegir, la cual imperará por sobre los demás pasando por etapas consecutivas como: crecimiento, hasta la adolescencia; exploración, hasta los 20 años; establecimiento, hasta los 40 años; mantenimiento, hasta los 60 años y rechazo, a partir de los 60 años donde llega finalmente a la jubilación; entonces dependiendo de la etapa de vida donde se encuentre el ser humano, este influenciará sobre la vida profesional y por lo tanto en el desempeño laboral (Winnicott, 1945).

Por último, c) la teoría cognitiva social hace referencia que, durante la práctica profesional, las personas continúan aprendiendo puesto que a través de la observación y las influencias externas se modifican los pensamientos y pulen la técnica haciéndose más eficiente; dándole la importancia merecida a los factores

experiencia, desempeño, estímulo verbal y aquellos fisiológicos-emocionales (Bandura, 1980).

En cuanto a las dimensiones de la variable factores profesionales se tomaron 2 de la teoría y práctica de orientación profesional de Rodríguez, como a continuación se describen: a) formación, es un proceso de acogimiento voluntario en donde situaciones externas como las exigencias actuales fuerzan a su adopción de una manera inevitable e incluye el grado académico referente a una especialidad particular y la formación previa complementada con capacitaciones en la institución donde se labora; b) experiencia, son aquellos conocimientos y habilidades que se aprenden únicamente en la práctica luego de haber culminado la carrera y nunca se dejan de pulir en el transcurso de los años. También indica que un recurso humano con este aprendizaje es de mucho valor por las ventajas de liderazgo y progreso que conlleva el tiempo de labor en la institución y en un determinado servicio (Rodríguez, 1993).

Referente a la fundamentación teórica de la variable calidad de los registros de enfermería, se tomó a continuación los más relevantes: a) según el modelo de calidad de la atención médica, la define como un concepto multidimensional donde la opinión que pueda tener el paciente con respecto al cuidado brindado es un punto clave para determinar el nivel de calidad. La presenta con los siguientes componentes: De estructura, son todas aquellas características estables como el recurso humano, la documentación médico legal y la inversión financiera; del proceso, se refiere a todas aquellas capacidades, destrezas y habilidades del personal médico que está dispuesto a hacer por el paciente; del resultado, basada en los niveles de salud y grado de satisfacción del paciente que permite medir las expectativas de un servicio de calidad (Donabedian, 1966).

b) Según la teoría de la gestión de la calidad hace referencia que ésta podría ser medida y administrada a conveniencia en base a cuatro componentes: Cumplir con los requisitos, donde la calidad puede ser alcanzada cuando todos sus integrantes hacen las cosas bien desde el inicio; prevención, que implica verificación haciendo hincapié en prevenir equivocarse; estándar de 0 defectos,

permite a las compañías seguir progresando; y el precio del incumplimiento, por haber hecho las cosas mal el cual es un costo necesario para educar al personal en base a mejorar la calidad (Crosby, 1995).

Por último, c) Y finalmente para lo que es registro de enfermería se basa en la teoría del entorno compuesto por cuatro elementos: enfermería, aquella persona con conocimientos que modifica el entorno en beneficio de la recuperación de un enfermo; persona, aquel sujeto pasivo sobre el cual habría que realizar tareas; salud, sensación de bienestar y objetivo por alcanzar en favor del paciente; entorno, como todos aquellos agentes externos que influyen en la vida y salud de una persona. En los primeros documentos se dejaba por escrito la respuesta del paciente ante cada modificación del tratamiento, lo cual servía como una herramienta estadística para disminuir los casos de mortalidad en los hospitales militares durante la guerra de Crimea (Nightingale, 1859).

En cuanto a las dimensiones de la variable calidad de los registros de enfermería se consideran 3 de las 4 que plantea la teoría de Strong, como a continuación se describen: a) intrínseca, hace referencia al valor objetivo y científico que innatamente tienen los registros por su precisión en la información el cual debe tener credibilidad; b) contextual, se refiere a la utilidad subjetiva en su contenido el cual debe ser importante, relevante y útil para un propósito, c) representacional, hace referencia a su estructura el cual debe ser leíble, de fácil comprensión, claro y de homogeneidad en información; d) acceso, hace referencia a la disponibilidad, seguridad y tiempo de espera para acceder a la información de los registros en enfermería digitales o no (Strong, 1997).

La categoría contextual a su vez se basó en la teoría de Shannon quien hace referencia a la importancia de la información enfocado al canal a emplear, en este caso los registros de enfermería, cuyo informe textual debe tener como característica a) ser de contenido relevante y necesario durante la toma de decisiones del equipo médico respecto a la salud del paciente, b) ser oportuna, es decir ser presentado en el momento más acertado de la línea de salud en la vida del usuario durante su hospitalización, c) ser completa en toda su extensión revelando datos descritos de una manera plena y por último, d) ser útil en su fondo (Shannon, 1940).

Con respecto a la categoría representatividad esta se apoyó paralelamente en la teoría de Gagné quien compara al hombre con una computadora, pero de estructura física y con un hardware biológico, en donde este individuo interactúa activa y constantemente recibiendo y decodificando datos provenientes de un contexto el cual debería significar una representación adecuada. Por consiguiente, es necesario que en el desarrollo de este proceso la información tenga las siguientes características a) ser leíble, b) de buena apariencia, c) entendible y d) clara. Para evitar posteriormente confusión durante su interpretación (Gagné, 1978).

El presente estudio se basó en la epistemología del positivismo, ya que por su característica se empleará una metodología científica específica con el objetivo de llegar al descubrimiento de la verdad del problema a estudiar. Es necesario concluir que, en todo momento, por medio de la ciencia, se buscó una respuesta crítica para compararse posteriormente con las hipótesis planteadas (Alvarado, 1961).

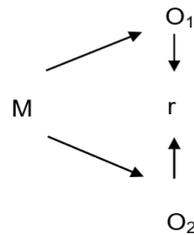
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Siguiendo el propósito de los objetivos y la problemática a abordar, se desarrolló una investigación de tipo básica que busque complementar un conocimiento de manera más sistematizada y enriquezca a uno ya preexistente de realidad palpable (González et al, 2020).

Diseño de investigación: Para un enfoque cuantitativo, el diseño empleado fue no experimental puesto que durante su desarrollo en ningún momento se manipularon las variables, a su vez para un nivel correlacional el corte utilizado fue transversal ya que la cuantificación de estos datos se realizó en un solo momento sin posteriores evaluaciones (Hernández et al, 2018).

Figura 1 *Esquema del diseño*



M: muestra

Donde O₁: Factores profesionales.

Donde O₂: Calidad de los registros de enfermería.

r: Correlación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Factores profesionales

Definición conceptual: Se define como aquella fuerza que influye positiva o negativamente en un profesional y lo impulsa a realizar una determinada tarea que repercute sobre su desempeño en el área de trabajo, son inherentes a él y siempre van relacionados con la carrera. Cuando esta fuerza es positiva tiene como causal responder a las exigencias que la realidad actual de su centro de labores exige; se basa en estudios, capacitaciones y experiencias (Ortiz, 2020).

Definición operacional: La variable factores profesionales se midió a través de un cuestionario de autoría propia donde se evaluaron las 2 dimensiones de la variable en mención: formación y experiencia.

Indicadores: Son los que a continuación se detallan, para la dimensión formación tenemos a la formación académica y formación previa sobre registros de enfermería; y finalmente para la dimensión experiencia, el tiempo de ejercicio profesional y el tiempo en el servicio.

Escala de medición: De tipo ordinal.

Variable dependiente: Calidad de los registros de enfermería

Definición conceptual: Es un testimonio por escrito que contiene información real, suficiente y exacta de los cuidados brindados hacia el paciente y de la respuesta humana evolutiva de signos/síntomas del mismo. Refrendados en las notas de enfermería, Kardex, hoja gráfica y hoja de balance hídrico (García y Gamboa, 2018).

Definición operacional: La variable calidad del registro de enfermería se midió a través de un cuestionario elaborado por la autora donde se evaluaron sus 3 dimensiones: intrínseca, contextual y de representatividad.

Indicadores: Los que a continuación se detallan, para la dimensión intrínseca, son precisión y objetividad; para la dimensión contextual, son importancia, puntualidad, integridad y cantidad adecuada; y finalmente para la dimensión representatividad, son de fácil comprensión y consistencia de representación.

Escala de medición: De tipo Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: También llamada universo, está conformado por todos aquellos elementos estudiados y medidos; siendo el fondo de una investigación ya determinada (Bonilla, 2020). El estudio se llevó a cabo en 60 licenciados(as) de enfermería del servicio de medicina de la institución en mención.

Criterios de inclusión: Se realizó la investigación en todos aquellos licenciados(as) de enfermería que laboraron con pacientes que por su patología pertenecieron al servicio de medicina dentro del tiempo determinado de 14 días.

Criterios de exclusión: Licenciados(as) de enfermería que laboraron en otros servicios diferentes al de medicina donde no se manejan pacientes con los diagnósticos relacionados a la especialidad, dentro del hospital en mención.

Muestra: Es un subconjunto de elementos que representan a la población total y sobre la cual se realizó la investigación para sacar las conclusiones sin necesidad

de tener que medir a toda la población (Khosla, 2021). La muestra estuvo conformada por 53 licenciados(as) de enfermería.

Muestreo: Es una herramienta de investigación que permite determinar qué parte de la población debe examinarse para obtener una conclusión (Romo et al., 2021). Se utilizó el muestreo probabilístico, puesto que se empleó un cálculo estadístico para determinar la muestra en cuestión y fue de forma aleatoria.

Unidad de análisis: En la presente investigación la unidad de análisis estuvo conformada por los licenciados(as) de enfermería del servicio de medicina, a los cuales se les aplicó los datos de inclusión y exclusión ya establecidos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Es la agrupación de instrumentos y procedimientos que son empleados durante el estudio, de acuerdo a la metodología seleccionada con la finalidad de recolectar datos (Torres et al., 2020). Durante la investigación se aplicó la técnica de la encuesta para ambas variables independiente y dependiente.

Instrumentos: Es el recurso o formato a emplear para recolectar información, diseñado por un investigador para la aplicación de la técnica electa (Juárez y Tobón, 2021). Para la recolección de datos se empleó el cuestionario para cada una de las variables dependiente e independiente, ambas de elaboración propia y adaptadas a la realidad del servicio en mención.

Para la variable factores profesionales se elaboró un cuestionario con 12 ítems distribuidos equitativamente entre sus dos dimensiones: formación (6 ítems) y experiencia (6 ítems) y para la variable calidad de los registros de enfermería de la misma manera se elaboró un cuestionario con 24 ítems distribuidos entre sus tres dimensiones de la siguiente manera: intrínseca (8 ítems), contextual (8 ítems) y de representatividad (8 ítems). Para ambas variables se determinaron cinco niveles de respuesta: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1) (Ver anexo 3).

Validez: Es la medida en que los puntajes representan a la variable con la que están identificada en base a su criterio y contenido, respondiendo a la necesidad de investigación. Se realiza a través de un proceso de verificación (Ibarra y Segredo, 2018). Para el estudio se realizó la validación de los instrumentos de ambas variables mediante una certificación respaldada por 3 juicios de expertos respectivamente (Ver anexo 4).

Confiabilidad: Es el grado de consistencia y coherencia de los resultados a lo largo del tiempo producto de un instrumento efectivamente validado y se realiza en una porción de la población (Medina y Verdejo, 2020). Para su prueba piloto el instrumento se aplicó en 20 profesionales de enfermería aplicando el método de Alpha de Cronbach obteniendo 0,896 y 0,867 respectivamente (Ver anexo 5).

3.5. Procedimientos: Previa recopilación de datos fue necesario el permiso de la jefatura del servicio en mención. Durante la aplicación de ambos cuestionarios se informó que el fin de estudio era únicamente de investigación mas no institucional de modo que los profesionales de enfermería podían participar de manera voluntaria y anónima. Se emplearon 2 modalidades de recolección de datos: virtual y presencial. De manera virtual, se envió un link de acceso al grupo de WhatsApp del servicio y correo electrónico personal que los llevó hacia un formulario electrónico de Google; de manera presencial, la aplicación del cuestionario fue en físico ambas modalidades dentro de los 14 días estipulados.

3.6. Método de análisis de datos: Para un enfoque cuantitativo se empleó un análisis de datos descriptivo inferencial, puesto que se busca comparar variables para luego llegar a una conclusión hipotética; no paramétrico ya que se busca calcular la relación entre ambas a través de Pearson (Pacheco et al., 2020). Se utilizó Microsoft Excel para los resultados de ambos instrumentos según las dimensiones evaluadas empleando tablas y figuras para representar los porcentajes obtenidos. Para el análisis estadístico se empleó el software SPSS 25 con pruebas no paramétricas (Quispe, 2019).

3.7. Aspectos éticos: El estudio en mención se desarrolló respetando en todo momento el código de ética impartida por la Universidad César Vallejo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el anonimato de los encuestados y los principios éticos de la autora, donde se declara que no se ha realizado manipulación de los datos recogidos ni de los resultados presentados y fueron utilizados con fines estrictamente para la investigación. Además, se cumplió con el objetivo de presentar un producto original respaldado por el programa Turnitin, sumándosele a ello la citación y referenciación según normas APA como lo exige esta prestigiosa institución (Universidad César Vallejo [UCV], 2020).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Distribución de frecuencias de la variable factores profesionales y dimensiones

Nivel	VI. Factores profesionales		D1. Formación		D2. Experiencia	
	f	%	f	%	f	%
Baja	1	1,9	2	3,8	1	1,9
Regular	21	39,6	21	39,6	13	24,5
Alta	31	58,5	30	56,6	39	73,6
Total	53	100,0	53	100,0	53	100,0

En la tabla 1, se estudiaron los datos obtenidos para la variable independiente factores profesionales. Donde los resultados emitidos a partir del total de encuestados revelan que, el 58,5% están en un nivel alto, el 39,6% en un nivel regular y el 1,9% restante bajo. En lo concerniente a sus dimensiones, se observa que para la categoría formación, el 56,6% percibieron que es alto, el 39,6% regular y el 3,8% bajo. Por último, para la denominación experiencia, el 73,6% lo percibieron como alto, el 24,5% regular y el 1,9% residual bajo. Es decir, que del total de participantes que respondieron a los cuestionarios de esta investigación, el mayor porcentaje percibió que los factores profesionales guardan una relación de nivel alto sobre la calidad de los registros de enfermería en las historias clínicas. Específicamente con respecto a sus dimensiones, se observa que la designación experiencia obtuvo el mayor porcentaje con un nivel alto, por lo que podemos confirmar que la mayoría de encuestados afirman el gran valor que tienen todos los años de ejercicio profesional laborados, además de, aquellos realizados en el servicio de medicina. Se le suma a ello, una adecuada formación profesional, considerada también en la categorización de nivel alto, donde se confirma entonces el reconocimiento de ambas dimensiones como factores profesionales determinantes de calidad dentro de los expedientes clínicos.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de la variable calidad de los registros de enfermería y dimensiones

Nivel	VI. Calidad de los registros de enfermería		D1. Intrínseca		D2. Contextual		D3. Representatividad	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Mala	1	1,9	5	9.4	2	3.8	0	0.0
Regular	48	90.6	18	34.0	8	15.1	43	81.1
Buena	4	7.5	30	56.6	43	81.1	10	18.9
Total	53	100.0	53	100.0	53	100.0	53	100.0

En la tabla 2, se examinaron los datos obtenidos para la variable explicada calidad de los registros de enfermería. Los resultados obtenidos a partir del total de encuestados reflejan que, el 90,6% se ubica en un nivel regular, el 7,5% en un nivel bueno y el 1,9% malo. En relación a sus dimensiones, se observa que, para la denominación intrínseca, el 56,6% de la muestra percibió que es buena, el 34,0% regular y el 9,4% mala. Para la designación contextual, el 81,1% lo percibieron como bueno, el 15,1% regular y el 3,8% como malo. Por último, para la categoría representatividad, el 81,1% se ubican en el nivel de regular, el 18,9% buena y el 0,0% mala. Es decir, que el mayor porcentaje de los licenciados de enfermería que participaron de la encuesta percibieron que la calidad de los registros fue de un nivel regular. Con respecto a sus dimensiones, se observa que tanto la dimensión contextual y representatividad obtuvieron el mismo porcentaje en los niveles bueno y regular respectivamente, confirmándose así que la mayoría de encuestados consideran que son las características de calidad más resaltantes dentro de los documentos de enfermería en las historias clínicas.

4.2 Análisis inferencial

Hipótesis general

H_G Existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022.

Tabla 3

Grado de correlación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería.

		Factores profesionales	Calidad de los registros de enfermería
Factores profesionales	Correlación de Pearson	1	,488**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
Calidad de los registros de enfermería	Correlación de Pearson	,488**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

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

Los resultados estadísticos presentados en la tabla 3 posterior a la aplicación de la prueba paramétrica de Pearson reflejan que el valor de significancia bilateral es $p= 0.000 < 0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis general planteada, es decir, que hay una relación significativa entre las variables factores profesionales y calidad de los registros de enfermería. Puesto que, a mayor influencia de la variable independiente crece la consecuente de una manera positiva media en un 48,8%.

Hipótesis específica 1

H₁ Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022.

Tabla 4

Grado de correlación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería

		Factores profesionales	Valor intrínseco
Factores profesionales	Correlación de Pearson	1	,478**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
Valor intrínseco	Correlación de Pearson	,478**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

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

En la tabla 4 se analizaron los resultados de la prueba no paramétrica de Pearson para la hipótesis específica 1 donde el valor de significancia bilateral fue de $p= 0.000 < 0.05$, aceptándose dicha hipótesis planteada, es decir, que existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería. Puesto que, a mayor influencia de la variable independiente crece el valor intrínseco de estos documentos de una manera positiva media en un 47,8%.

Hipótesis específica 2

H₂ Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022.

Tabla 5

Grado de correlación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería

			Factores profesionales	Valor contextual
Rho de Spearman	Factores profesionales	Coefficiente de correlación	1,000	,571**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	53	53
	Valor contextual	Coefficiente de correlación	,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	53	53

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

A continuación, en la tabla 5 se observa que los resultados estadísticos producto de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman, reflejaron un valor de significancia bilateral de $p= 0.000 < 0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2, existiendo una relación significativa entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería. Puesto que, a mayor influencia de la variable independiente crece el valor contextual de estos documentos de una manera positiva moderada en un 57,1%.

Hipótesis específica 3

H₃ Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022.

Tabla 6

Grado de correlación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería

			Factores profesionales	Valor de representatividad
Rho de Spearman	Factores profesionales	Coeficiente de correlación	1,000	,487**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	53	53
	Valor de representatividad	Coeficiente de correlación	,487**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	53	53

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

Los resultados estadísticos que se presentan en la tabla 6 posterior a la aplicación de la prueba paramétrica de Rho Spearman muestran que el valor de significancia bilateral fue de $p= 0.000 < 0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3, es decir que hay una relación significativa entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería. Puesto que, a mayor influencia de la variable independiente crece el valor de representatividad de estos documentos de una manera positiva moderada en un 48,7%.

V. DISCUSIÓN

1. La investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022, lo cual se demostró a partir del procesamiento de datos con los resultados obtenidos de la tabla 3, donde se aceptó la hipótesis general alterna, es decir que existe una relación directa entre la variable factores profesionales y calidad de los registros de enfermería, obteniéndose un valor p de $0,000 < 0,05$ con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,488, lo que hace referencia a una correlación positiva media entre ambas variables. En la tabla 1, se evidenció que los factores profesionales influyen en un nivel alto con el 58.5% de los participantes encuestados del hospital, el 39,6% como regular y el 1,9% restante como bajo. En la tabla 2, se demuestra que la calidad de los registros de enfermería fue de un nivel regular para el 90,6% de la muestra, un nivel bueno para el 7,5% y malo para el 1,9%. En base a los datos obtenidos se comparó con los hallazgos de Alvarado y Godínez (2018) existiendo coincidencias en ciertos factores como lo son los personales con un 75% y profesionales con un 5% que influyen sobre la calidad de redacción de los registros de enfermería en su institución, acertando con el resultado de la presente investigación en que, el valor del contenido de estos documentos dentro de las historias clínicas son producto de una influencia y de factores específicos ya estudiados por la autora. Así mismo, con Sánchez (2018) se acertó en que existen ciertos factores que limitan y afectan de manera directa la aplicación del proceso de enfermería como lo son aquellos agentes internos, dentro de ellos los profesionales, que influyen de manera baja y externos que impactan con un nivel medio, en la aplicación del mencionado proceso influyendo a su vez sobre la calidad de los registros en contenido con un 56.1% y de estructura con un 39%. De igual manera, Manchura y Vizcarra (2019) demostraron que los factores profesionales afectan en un 83,3% la calidad del llenado de estos registros existiendo conjunción en que existió una relación de intervención marcada. Concurriendo a su vez, con Mochcco (2018) en su investigación cuando demostraron que efectivamente existe una influencia de los factores profesionales sobre la calidad de estos registros

donde se evidenció que dentro de las historias clínicas estos se encontraban en un nivel regular. Por otro lado, los hallazgos encontrados son coherentes con lo desarrollado por Cárdenas (2018) quien señaló que los resultados referentes a la calidad de los registros de enfermería estuvieron para el 71,7% de los encuestados en un nivel medio, coincidiendo con el producto de esta investigación, a su vez hizo hincapié en que es necesario instruir al capital humano para que mejoren y fortalezcan sus debilidades metodológicas. Al igual se coincide con Figueiredo et al. (2019) quien en su estudio sobre la valoración de la calidad de los registros de enfermería obtuvo como producto que existe una prevalencia de ciertos datos como los de afiliación, hora y representatividad llegando a la conclusión que el incumplimiento de esta información determina su factor de calidad, tal como se considera en la presente investigación con la dimensión intrínseca y de representatividad. Por último, Cabral et al. (2019) realizaron su investigación en un grupo de profesionales capacitados anteriormente y demostraron que la calidad de los registros de enfermería fue buena en un 75%, presentándose sincronía en que, una capacitación constante de parte de la institución junto con el compromiso y participación del profesional de enfermería involucrado son determinantes para mejorar las evidencias del trabajo realizado en las historias clínicas. Los resultados obtenidos se sostienen en la teoría de Holland (1996) quien hizo referencia de que existen ciertos rasgos personales que influyen sobre la elección de estudios posteriores y estos últimos son a su vez agentes profesionales que inciden sobre la calidad de respuesta laboral; así mismo se complementa con la teoría de Winnicott (1945), pues indica que la formación profesional constante es producto de la necesidad actual, su elección depende de la etapa de desarrollo del trabajador y siempre será determinante de un desenvolvimiento óptimo y un buen producto en el centro de labores. Para finalizar, con la teoría de Donabedian (1966) se respaldan los resultados obtenidos puesto que durante el desempeño de las funciones se ponen en práctica todas las habilidades, capacidades y destrezas del profesional y los resultados son evaluados de acuerdo a la evidencia documentaria donde se reflejan los niveles de salud y grado de satisfacción del paciente.

2. Referente al objetivo específico 1, los resultados que fueron detallados en la tabla 4 evidencian que existe un vínculo de correlación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería equivalente a una correlación positiva media, puesto que se obtuvo en la prueba no paramétrica de Pearson un coeficiente de 0,478, con un valor de significancia bilateral de $p= 0.000 < 0.05$. En la tabla 2 de distribución de frecuencias se evidencia que el 56,6% del profesional de enfermería del servicio de medicina refirieron que el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería fue bueno, el 34,0% regular y el 9,4% mala. Por otro lado, los datos encontrados difieren con los resultados de Rodríguez (2022), quien empleó una dimensión similar, pero con una escala dicotómica y una puntuación del 81,6% como satisfactorio, obteniendo a partir de la aplicación de Chi cuadrado un valor de $p= 0,566 > 0,05$ aceptando así la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alterna. En la presente investigación, para un producto relativamente mayor a la mitad de los encuestados se acepta la hipótesis alterna, coincidiendo con el anterior autor en incidir sobre la creación de manuales institucionales para el correcto llenado de estos registros en las historias clínicas, además de resaltar las características de precisión y enfoque objetivo que deben tener estos contenidos. La información recolectada se basa en la teoría de Strong (1997) quien hace referencia a las categorías a considerar para determinar la calidad intrínseca de un contenido informativo como lo son aquellos valores propios y natos que deben tener estos registros por tal, en la exactitud para no causar confusión en su extensión, en la valoración objetiva como característica de aquel profesional de la salud capacitado y con experiencia, en la veracidad que reflejan datos originales que deben coincidir con cualquier otro dato y momento dentro de la historia clínica y el crédito en sí de su esencia. Todo ello coincide con la apreciación de los participantes de la muestra con más del 50% de aprobación quienes abalan el resultado de correlación positiva media.

3. Concerniente al objetivo específico 2, los resultados que fueron puntualizados en la tabla 5 expresan que existe una relación de correlación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería equivalente a una correlación positiva moderada, ya que se obtuvo de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman con un coeficiente de 0,571 y un valor de significancia bilateral de $p= 0.000 < 0.05$. En la tabla 2 de distribución de frecuencias se evidencia que el 81,1% del profesional de enfermería del servicio de medicina manifestaron que el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería es bueno, el 15,1% es regular y el 3,8% es mala. Esta información se asemeja con la obtenida por Macias (2021) quien al evaluar la calidad de los registros enfermeros de su institución tiene un resultado para lo que es correcto llenado, mayor al 73% de aprobación, comparable con los indicadores del presente trabajo de investigación sobre puntualidad, integridad y cantidad adecuada donde el puntaje fue del 81,1% dentro de la categoría buena en la dimensión contextual, de igual manera el anterior autor refiere que estos documentos no cuentan con la aprobación del 50% como buenos, similar al estudio actual realizado donde solo el 7.5% indica sus registros como buenos y el 90.6% como regular. Se coincide en capacitar al profesional de enfermería en lo referente a diagnóstico e intervenciones de enfermería según taxonomía NANDA y la creación de formatos más sintéticos y completos que ayuden a elevar posteriormente en investigaciones futuras esta puntuación. Estos resultados se basan en la teoría de Shannon (1940) quien hace referencia a la importancia de la información contextual en el canal a emplear, en este caso los registros de enfermería, informe textual que debe tener como característica ser relevante y necesario en su contenido durante la toma de decisiones del equipo médico respecto a la salud del paciente; oportuna, es decir presentarse en el momento más acertado durante la hospitalización del usuario; completa, en toda su extensión revelando datos descritos de una manera plena y por último, útil en su fondo. Coincidiendo así con el grado de correlación positiva moderada y la Información respaldada por más del 80% de los encuestados quienes revelan que el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería fue bueno.

4. En lo que respecta al objetivo específico 3, los resultados especificados en la tabla 6 demuestran que existe un parentesco de correlación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería equivalente a una correlación positiva moderada, ya que se obtuvo de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman con un coeficiente de 0,487 y un valor de significancia bilateral de $p= 0.000 < 0.05$. En la tabla 2 de distribución de frecuencias se evidencia que el 81,1% del profesional de enfermería del servicio de medicina expresaron que el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería fue regular, el 18,9% buena y el 0,0% mala. Se comparan los hallazgos con los emitidos por la investigación de Suarez et al. (2020) quien en un sanatorio de Argentina demostró que el 76,9% de la muestra casi nunca sigue un orden cronológico en su redacción y solo el 7,7% de los encuestados siempre lo evidencian, a su vez manifiesta que el 23,1% de los registros son legibles y menos del 50% presentan firma y sello del responsable de turno. Información que se contrasta con los emitidos por la presente autora donde se revelan que el 81,1% del valor de representatividad son de nivel regular y solo el 18,9% es buena considerándose también para ello los tres indicadores ya mencionados. Se concuerda con el investigador en fortalecer el diálogo con el profesional enfermero para cumplir con los rubros de exigencia de calidad de las historias clínicas, capacitar al personal responsable y promover las auditorías de manera frecuente en estos documentos de responsabilidad médico legal. Estos resultados se basan en la teoría del procesamiento de la información por Gagné (1978) quien compara al ser humano con una computadora de estructura física y hardware biológico quien activamente interactúa recibiendo y decodificando datos en un contexto de representatividad adecuada. Para lo cual es necesario que en el desarrollo de este proceso la información sea leíble, de buena apariencia, entendible y clara para evitar confusión durante su comprensión puesto que aplicado a la presente investigación puede acarrear errores que comprometan la vida del paciente, perjudiquen su salud o alarguen el tiempo de recuperación. Encajando así con el grado positiva moderada y la aprobación más del 80% de los participantes de la encuesta quienes afirman que el valor de representatividad de los registros de

enfermería fue regular, pero que, deberían mejorar con capacitaciones constantes.

El estudio realizado fue de tipo básica puesto que se buscó complementar un conocimiento que ya existía, que faltaba plasmar en una investigación, y que a su vez sirviera de referencia para futuros estudios respecto a esta temática de tanta importancia para enfermería y beneficio del paciente, tal y como lo menciona Shi et al. (2022). Así, en base a lo que suscriben Bloomfield y Fisher (2019) al ser de nivel correlacional, se enriquece más el contenido de la información puesto que se pretende descubrir la existencia de una relación entre las variables factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería para que se busque una solución a la causal de la variable independiente determinada. Por último, según Pandey y Pandey (2021) al ser un diseño no experimental se brinda un mayor respaldo con respecto a que en ningún momento durante la investigación se manipularon la causa, el efecto ni la relación de ambas variables.

Con respecto a las debilidades de la metodología empleada en la presente investigación, se considera lo mencionado por Nayak y Singh (2021) quienes indican que no se pueden profundizar el conocimiento de las emociones y opiniones de los participantes con respecto a las dimensiones e indicadores estudiados y tampoco existe una flexibilidad durante el empleo de las técnicas. También indican que, algunas veces la muestra empleada no necesariamente coincide con la respuesta de los miembros restantes de la población delimitada, pudiendo dar lugar a una mínima posibilidad de sesgo en los hallazgos obtenidos.

Para finalizar, la presente investigación es importante para que a través de la identificación de los causales que afectan la calidad de los registros de enfermería en las historias clínicas, se plantee una solución a través de reuniones de concientización al personal, capacitaciones con respecto a la redacción de estos documentos, la creación de nuevos formatos de llenado más sencillo que impliquen un contenido más completo. Con el objetivo de mejorar la comunicación entre profesionales y en beneficio de la salud del paciente.

VI. CONCLUSIONES

Primera. Se determinó que existe una correlación positiva media entre las variables factores profesionales y calidad de los registros de enfermería, aplicando la prueba paramétrica de Pearson con un valor de 0,488. Lo que significa que, a un incremento de los factores profesionales también existe un incremento de la calidad de estos registros de una manera media.

Segunda. Se estableció que existe una correlación positiva media entre las variables factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería, a partir de la prueba paramétrica de Pearson con un valor de 0,478. Lo que significa que, a un incremento de los factores profesionales también existe un incremento del valor intrínseco de la calidad de estos registros de una manera media.

Tercera. Se estableció que existe una correlación positiva moderada entre las variables factores profesionales y el valor contextual de los registros de enfermería, a partir de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman con un valor de 0,571. Lo que significa que, a un incremento de los factores profesionales también existe un incremento del valor contextual de la calidad de estos registros de una manera moderada.

Cuarta. Se estableció que existe una correlación positiva moderada entre las variables factores profesionales y el valor de representatividad de los registros de enfermería, a partir de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman con un valor de 0,487. Lo que significa que, a un incremento de los factores profesionales también existe un incremento del valor de representatividad de la calidad de estos registros de una manera moderada.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. A la jefa del servicio de medicina incluir en la programación de capacitaciones mensuales temas alusivos al llenado correcto de los formatos de enfermería en las historias clínicas, así como de reuniones con el personal asistencial a su cargo para que fortalezcan su compromiso al momento de realizar esta función de responsabilidad legal en la documentación referida.

Segunda. A la jefa del servicio de medicina actualizar los formatos de enfermería que forman parte del historial clínico del paciente, mediante la implementación de registros de fácil llenado, más completos, que incluyan la taxonomía NANDA y cumpla con todos los requisitos según la norma técnica N° 029 de auditoría de las historias clínicas. Paralelo a ello, la creación de una guía para el correcto llenado de estos nuevos formatos.

Tercera. A la jefa del departamento de enfermería y al director institucional del nosocomio, promover y facilitar en el profesional asistencial involucrado, el realizar estudios de post grado y/o capacitaciones a fines con la especialidad, ya que la adquisición de conocimientos actuales es en beneficio de la salud de los ciudadanos iqueños usuarios del hospital.

Cuarta. Al jefe del área de calidad realizar auditorías constantes a las historias clínicas del servicio, exponiendo los resultados a las jefaturas correspondientes para su posterior feedback al profesional enfermero a su cargo, con el fin de corregir las observaciones encontradas.

REFERENCIAS

- Alvarado, D., Rodríguez, G., & De los Angeles, M. (2018). *Factores que intervienen en la elaboración de los registros clínicos de enfermería en un primer nivel de atención*. Encontrado de: <https://bit.ly/3ltA9LB>.
- Alvarado, E. (1961). *El positivismo*. Costa Rica. Obtenido de <https://bit.ly/3sYJ5SY>
- Bandura, A. (1980). *Social cognitive theory of moral thought and action*. Canadá: In Handbook of moral behavior and development (pp. 69-128). Psychology press.
- Bloomfield, J., & Fisher, M. (2019). *Quantitative research design*. Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses Association, 22(2), 27-30.
- Bonilla, E. (2020). *La transformación digital de los centros escolares. Obstáculos y resistencias*. Digital education review, (37), 15-31. Recuperado de: <https://bit.ly/3sWOda7>.
- Cabral, M., Hernández, L., & Rosales, N. (2019). *Incremento de la calidad de los registros de Enfermería a través de círculos de calidad*. In XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería.
- Cárdenas, L. (2018). *Calidad del registro de enfermería de pacientes hospitalizados atendidos en el hospital San Martín de Pangoa* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV [cardenas_il.pdf \(ucv.edu.pe\)](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/document/11111).
- Carrillo, K., Paucar, L., & Catellanos, M. (2020). *Evaluación de los factores que influyen en el análisis computacional con regresión lineal en el posicionamiento de empresas en el Ecuador post-pandemia*. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación, 4(36), 26-36.
- Crosby, B. (1995). *Quality without tears the art of hassle-free management*. (1ª ed.). Mc Graw Hill. Recuperado de: <https://urlcc.cc/o5iup>.
- Custodio, J. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración-hospital regional docente Las Mercedes*

[Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional USS <https://bit.ly/38YXUOi>.

Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. Líbanon: The Milbank memorial fund quarterly, 44(3), 166-206.

Figueiredo, T., Da Silva, P., Guimaraes, L., Guimaraes, C., Oliveira, M., & Alves, E. (2019). *Avaliação dos registros de enfermagem de pacientes internados na clínica médica de um hospital universitário do norte do Estado de Minas Gerais*.

Gagné, R. M. (1978). *Memory structures and learning outcomes*. Review of Educational Research, 48(2), 187-222.

García, J., & Gamboa, D. (2018). *Factores personales y profesionales relacionados con el síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital Rosa Sanchez de Santillan–Ascope* [Doctoral dissertation, Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Lima-Perú.

Gonzáles, J., Gallardo, M., & Chávez, M. (2020). *Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 4(2), 237-247.

Guato, G. (2018). *Influencia de la aplicación del formato SOAPIE de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales* [Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Enfermería]. Ecuador.

Hernández, A., Placencia, B., Ramos, P., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Ciencia y metodología de la investigación*. Recuperado de: <https://urlcc.cc/yl8jl>.

Holland, J. (1996). *Exploring careers with a typology: What we have learned and some new directions*. USA: American psychologist, 51(4), 397.

Ibarra, S., & Segredo, S. (2018). *Estudio de validez de contenido y confiabilidad de un instrumento para evaluar la metodología socioformativa en el diseño de cursos*. Revista espacios, 39(53).

- Idrogo, A., & Vásquez, E. (2020). *Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado*. Perú.
- Jiménez, G. (2021). *Calidad de los registros de enfermería del servicio de emergencia y hospitalización de un hospital de Piura 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3x02iF4>.
- Juárez, L., & Tobón, S. (2021). *Validez de constructo de un instrumento para evaluar la promoción de la metacognición en el aula*. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 47(3), 191-205.
- Khosla, I. (2021). *Book review: Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*.
- Macias, E. C. (2021). *Calidad de los registros de enfermería del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3t1bwj1>.
- Manchura, N., & Vizcarra, J. (2019). *Calidad de los registros de enfermería y los factores que influyen al personal de URPA - centro quirúrgico del hospital Regional de Moquegua. Tacna 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/38qxlI9>.
- McCarthy, B., Fitzgerald, S., O'Shea, M., Condon, C., Hartnett, G., Clancy, M., & Savage, E. (2019). *Electronic nursing documentation interventions to promote or improve patient safety and quality care: A systematic review*. *Journal of nursing management*, 27(3), 491-501.
- Medina, M., & Verdejo, A. (2020). *Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas*. *ALTERIDAD. Revista de Educación*, 15(2), 270-284.
- Mochcco, E. (2018). *Factores profesionales e institucionales y calidad del registro de enfermería de la unidad de recuperación postanestésica del hospital San José del Callao. Lima* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3POUBtV>.

- Nayak, J., & Singh, P. (2021). *Fundamentals of research methodology problems and prospects*. SSDN Publishers & Distributors.
- Nightingale, F. (1859). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. Lippincott Williams & Wilkins. Ukraine: Recuperado de: <https://urlcc.cc/terab>.
- OPS. (2018). *Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud*. Consultor salud, (1.^a edición).: Recuperado de <https://bit.ly/3a4nUli>.
- Ortiz, M. (2020). *Factores personales y laborales que influyen en la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020*. Perú [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional UPU <https://bit.ly/3yVDccq>.
- Pacheco, J., Argüello, M., & Suárez, A. (2020). *Análisis general del spss y su utilidad en la estadística*. E-IDEA Journal of business sciences, 2(4), 17-25.
- Palomino, S. (2018). *Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA, Lima 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://bit.ly/3o6hfB5>.
- Pandey, P., & Pandey, M. (2021). *Research methodology tools and techniques*. Bridge Center.
- Pérez, M., Marín, L., & Alfonso, J. (2018). *Estudio situacional de los registros electrónicos en una unidad de medicina interna: barreras y oportunidades*. Enfermería Global, 17(3), 180-199.
- Quispe, A. (2019). *Estadística no paramétrica aplicada a la investigación científica con software SPSS, MINITAB Y EXCEL. Enfoque práctico*. Colombia: Editorial EIDEC.
- Quispe, M. (2020). *Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia*. Perú [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional UPCH <https://bit.ly/3MUtNGM>.

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

Torres, M., Vásquez, C., & Crissien, T. (2020). *Eficiencia técnica de la investigación y desarrollo, ciencia y tecnología, educación e innovación en países Latinoamericanos*. RISTI-Revista Iberica de Sistemas e Tecnologias de Informacao.

UCV. (2020). *Código de ética en investigación*. Recuperado de <https://bit.ly/3Ovoj5f>

Winnicott. (1945). *Donald Woods Winnicott (1896-1971): A brief introduction*. Londres: Encontrado de: <https://cutt.ly/0LPdoeU>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Tabla 7

Matriz de operacionalización de variable X

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	Niveles según dimensiones	Niveles según variables
Factores profesionales	Se define como aquella fuerza que influye positiva o negativamente en un profesional y lo impulsa a realizar una determinada tarea que repercute sobre su desempeño en el área de trabajo, son inherentes a él y siempre van relacionados con la carrera (Ortiz, 2020).	La variable factores profesionales se medirá a través de un cuestionario elaborado por el autor donde se evaluarán 2 dimensiones de la variable en mención: formación y experiencia.	X1=Formación	- Grado académico - Formación previa sobre registros de enfermería	1-6	Ordinal Escala de Likert, 1 = Nunca 2= Casi nunca	Baja (6 -13) Regular (14 – 21) Alta (22 – 30)	Baja (12 -27) Regular (28 – 43) Alta (44 – 60)
			X2=Experiencia	- Tiempo de ejercicio profesional - Tiempo en el servicio	7-12	3= A veces 4= Casi siempre 5= Siempre	Baja (6 -13) Regular (14 – 21) Alta (22 – 30)	

Nota: Adaptado de Mochcco, E. (2018). *Factores profesionales e institucionales y calidad del registro de enfermería de la unidad de recuperación postanestésica del hospital San José del Callao 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]

Tabla 8

Matriz de operacionalización de variable Y

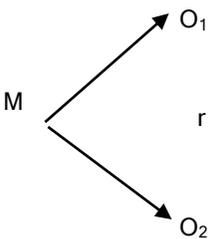
VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	Niveles según dimensiones	Niveles según variables
Calidad de los registros de enfermería	Es un testimonio por escrito que contiene información real, suficiente y exacta de los cuidados brindados por el profesional de enfermería y de la respuesta humana evolutiva de signos/síntomas de la salud/enfermedad del paciente. Representados en las notas de enfermería, Kardex, hoja gráfica y hoja de balance hídrico (García y Gamboa, 2018)	La variable calidad del registro de enfermería se medirá a través de una dicha técnica de cotejo, elaborado por el autor donde se evaluarán 3 dimensiones de la variable en mención: intrínseca, contextual y de representatividad.	Y1=Intrínseca Y2=Contextual Y3=Representatividad	- Precisión - Objetividad - Importancia - Puntualidad - Integridad - Cantidad adecuada - Fácil comprensión - Consistencia de representación	1-8 9-16 17-24	Escala Ordinal Escala de Likert 1 = Nunca 2= Casi nunca 3= A veces 4= Casi siempre 5= Siempre	Mala (8 -18) Regular (19 -29) Buena (30 -40) Mala (8 -18) Regular (19 -29) Buena (30 -40) Mala (8 -18) Regular (19 -29) Buena (30 -40)	Mala (24-56) Regular (57-89) Buena (90-120)

Nota: Adaptado de Rodríguez, M. (2022). *Factores determinantes y la calidad de información de los registros de enfermería de un servicio neonatal de un hospital público*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]

Anexo 2: Matriz de consistencia

Tabla 9

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
Título: Factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022.							
Autora: Priscila Lorena Nieto Gavilano							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022?</p> <p>Problemas específicos a. ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022? b. ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022? c. ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación de los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022.</p> <p>Objetivos específicos a. Identificar la relación entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022. b. Identificar la relación entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022. c. Identificar la relación entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre los factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022</p> <p>Hipótesis específicas a. Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor intrínseco de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022. b. Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor contextual de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II-2 Ica, 2022. c. Existe una relación significativa entre los factores profesionales y el valor de representatividad de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un</p>	Variable independiente: Factores profesionales				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y rango
			Formación	Grado académico	1-3	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Ordinal Baja (12 -27) Regular (28-43) Alta (44 - 60)
				Formación previa sobre registros de enfermería	4-6		
			Experiencia	Tiempo de ejercicio profesional	7-9		
				Tiempo en el servicio	10-12		
			Variable dependiente: Calidad de los registros de enfermería				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y rango
			Intrínseca	Precisión	1-5	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Ordinal Mala (24-56) Regular (57-89) Buena (90-120)
				Objetividad	6-8		
Contextual	Importancia	9-14					
	Puntualidad	1.8, 2.8, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.10, 4.8.					

enfermería en el servicio de medicina de un hospital II - 2 Ica, 2022?	un hospital II - 2 Ica, 2022	hospital II-2 Ica, 2022		Integridad	15			
				Cantidad adecuada	16			
				Representatividad	Fácil comprensión			17-23
				Consistencia de representación	24			
Tipo y diseño de investigación		Población y muestra		Instrumentos		Método de análisis		
Enfoque: cuantitativo Tipo: básico Diseño: no experimental, transversal y correlacional  <p>M: muestra Donde O₁: factores profesionales Donde O₂: calidad de los registros de enfermería r: correlación entre las variables</p>		Población: 60 profesionales de enfermería Muestra: muestra censal, 53 profesionales de enfermería Muestreo: Probabilístico		Variable 1: Factores profesionales Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Variable 2: Calidad de los registros de enfermería Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario		Análisis descriptivo-inferencial		

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de factores profesionales

Instrucciones

A) Responda en las líneas punteadas según corresponda:

1. Edad: _____ 2. Condición laboral: _____
3. Tiempo de servicio ejerciendo la profesión:

4. Tiempo en el servicio de Medicina:

5. Grado académico de enfermería que Ud. posee:

B) A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

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

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

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

Nota: Adaptado de Mochcco, E. (2018). *Factores profesionales e institucionales y calidad del registro de enfermería de la unidad de recuperación postanestésica del hospital San José del Callao 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]

Cuestionario de la calidad de los registros de enfermería

Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

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

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

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

Nota: Adaptado de Rodríguez, M. (2022). *Factores determinantes y la calidad de información de los registros de enfermería de un servicio neonatal de un hospital público*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]

Anexo 4. Certificados de validez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PROFESIONALES

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	FORMACIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	De acuerdo al grado académico que poseo tengo herramientas que me permiten desarrollar con mayor facilidad el contenido de los registros de enfermería.	X		X		X		
2	El nivel de educación actual me permite mejorar la redacción y llenado de los registros de enfermería.	X		X		X		
3	Plasmo en los registros de enfermería los conocimientos y acciones aplicando lo aprendido según mi grado académico.	X		X		X		
4	He recibido formación académica durante la etapa de pregrado sobre el llenado minucioso de los registros de enfermería.	X		X		X		
5	He recibido capacitaciones dentro de la institución donde laboro en los últimos 5 años sobre el llenado de los registros de enfermería basados en la Norma Técnica N° 029-2016.	X		X		X		
6	Me siento motivado (a) actualmente para recibir capacitaciones sobre el llenado de nuevos registros de enfermería que mejoren su calidad.	X		X		X		
	EXPERIENCIA							
7	El tiempo de ejercicio profesional me permite transformar fácilmente el conocimiento en cuidados para luego ser evidenciados en los registros de enfermería.	X		X		X		
8	Las habilidades practicas son producto del tiempo de ejercicio profesional y me han permitido aplicar estrategias conceptuales en la redacción.	X		X		X		
9	La experiencia profesional me ha permitido desarrollar destrezas que facilitan terminar a tiempo las tareas administrativas de la jornada laboral.	X		X		X		
10	La experiencia laboral en el servicio me permite concretar registros con conceptos más específicos y propios de la especialidad de manera eficiente.	X		X		X		
11	El tiempo laborado en el servicio ha desarrollado en mi persona pensamientos innovadores sobre la necesidad de redacción de registros de enfermería con mejor contenido.	X		X		X		
12	El tiempo de práctica desarrollado en el servicio me brinda herramientas que perfeccionan los conocimientos previos y por lo tanto enriquecen su contenido textual.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Cristina Esther Uribe Rosas

DNI: 21412321

Especialidad del validador: Salud Pública

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

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

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

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

Martes 10 de Mayo del 2022



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	INTRÍNSECA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	¿Usted coloca nombres y apellidos completos del paciente en las hojas de registro de enfermería?	X		X		X		
2.	¿Usted consigna otros datos de filiación en los registros de enfermería como el número de cama y número de historia clínica?	X		X		X		
3.	¿Consigna el tipo de seguro en la hoja de registro Kardex?	X		X		X		
4.	¿Registra las intervenciones de enfermería con precisión en las notas de enfermería?	X		X		X		
5.	¿Registra la evaluación de las intervenciones de enfermería realizadas en las notas de enfermería?	X		X		X		
6.	¿Consigna fecha y hora de ingreso en los registros de enfermería Kardex y notas de enfermería?	X		X		X		
7.	¿Registra el peso del paciente a su ingreso al servicio en la hoja gráfica?	X		X		X		
8.	¿Consigna el peso del paciente de forma diaria en la hoja de registro de balance hídrico?	X		X		X		
	CONTEXTUAL							
9.	¿Realiza Ud. el balance hídrico de 12 y/o 24 horas considerando datos precisos de ingreso y egreso?	X		X		X		
10.	¿Registra Ud. los signos vitales con exactitud en la hoja gráfica?	X		X		X		
11.	¿Registra Ud. en la hoja gráfica los signos vitales considerando el basal de la frecuencia cardíaca en 60/min, frecuencia respiratoria en 20/min, temperatura en 36°C y realiza el trazo lineal de color rojo en 37°C?	X		X		X		
12.	¿Registra el tipo de dieta indicada y su consumo en la hoja de registro notas de enfermería?	X		X		X		

13.	¿Registra el tratamiento administrado y observaciones de la misma durante su aplicación (reacciones adversas) en los registros de enfermería?	X		X		X		
14.	¿Consigna en los registros de enfermería el diagnóstico médico actualizado del paciente?	X		X		X		
15.	¿Consigna el diagnóstico de enfermería según NANDA?	X		X		X		
16.	¿Consigna datos subjetivos y objetivos en las anotaciones de enfermería?	X		X		X		
	REPRESENTATIVIDAD							
17.	¿Realiza Ud. la redacción de los registros de enfermería con pulcritud?	X		X		X		
18.	¿Realiza Ud. enmendaduras en los registros de enfermería o tachas?	X		X		X		
19.	¿Realiza Ud. la redacción en las notas de enfermería sin dejar espacios?	X		X		X		
20.	¿Realiza Ud. la redacción de las notas de enfermería respetando un orden?	X		X		X		
21.	¿Realiza Ud. una redacción con letra legible en los registros de enfermería?	X		X		X		
22.	¿Hace Ud. uso de los lapicero azul y rojo de acuerdo al turno laborado?	X		X		X		
23.	¿Hace Ud. uso de abreviaturas no oficiales?	X		X		X		
24.	¿Ud. coloca firma y sello en la hoja de anotaciones de enfermería?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Cristina Esther Uribe Rosas

DNI: 21412321

Especialidad del validador: Salud Pública

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

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

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

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

Martes 10 de Mayo del 2022



Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
URIBE ROSAS, CRISTINA ESTHER DNI 21412321	MAGISTER EN EDUCACION MENCION: ADMINISTRACION Y PLANIFICACION DE LA EDUCACION SUPERIOR Fecha de diploma: 12/03/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
URIBE ROSAS, CRISTINA ESTHER DNI 21412321	DOCTORA EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 12/08/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
URIBE ROSAS, CRISTINA ESTHER DNI 21412321	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 05/08/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
URIBE ROSAS, CRISTINA ESTHER DNI 21412321	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/02/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
URIBE ROSAS, CRISTINA ESTHER DNI 21412321	ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION Y GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 22/05/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PROFESIONALES

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	De acuerdo al grado académico que poseo tengo herramientas que me permiten desarrollar con mayor facilidad el contenido de los registros de enfermería.	X		X		X		
2	El nivel de educación actual me permite mejorar la redacción y llenado de los registros de enfermería.	X		X		X		
3	Plasmo en los registros de enfermería los conocimientos y acciones aplicando lo aprendido según mi grado académico.	X		X		X		
4	He recibido formación académica durante la etapa de pregrado sobre el llenado minucioso de los registros de enfermería.	X		X		X		
5	He recibido capacitaciones dentro de la institución donde laboro en los últimos 5 años sobre el llenado de los registros de enfermería basados en la Norma Técnica N° 029-2016.	X		X		X		
6	Me siento motivado (a) actualmente para recibir capacitaciones sobre el llenado de nuevos registros de enfermería que mejoren su calidad.	X		X		X		
	EXPERIENCIA							
7	El tiempo de ejercicio profesional me permite transformar fácilmente el conocimiento en cuidados para luego ser evidenciados en los registros de enfermería.	X		X		X		
8	Las habilidades practicas son producto del tiempo de ejercicio profesional y me han permitido aplicar estrategias conceptuales en la redacción.	X		X		X		
9	La experiencia profesional me ha permitido desarrollar destrezas que facilitan terminar a tiempo las tareas administrativas de la jornada laboral.	X		X		X		
10	La experiencia laboral en el servicio me permite concretar registros con conceptos más específicos y propios de la especialidad de manera eficiente.	X		X		X		
11	El tiempo laborado en el servicio ha desarrollado en mi persona pensamientos innovadores sobre la necesidad de redacción de registros de enfermería con mejor contenido.	X		X		X		
12	El tiempo de práctica desarrollado en el servicio me brinda herramientas que perfeccionan los conocimientos previos y por lo tanto enriquecen su contenido textual.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Flavia Elina Guillen de Muñante.

DNI: 21441932

Especialidad del validador: Salud Pública

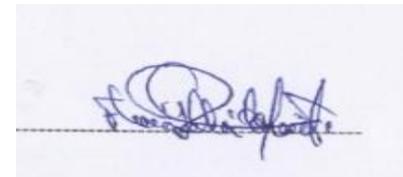
Martes 10 de Mayo del 2022

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

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	INTRÍNSECA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	¿Usted coloca nombres y apellidos completos del paciente en las hojas de registro de enfermería?	X		X		X		
2.	¿Usted consigna otros datos de filiación en los registros de enfermería como el número de cama y número de historia clínica?	X		X		X		
3.	¿Consigna el tipo de seguro en la hoja de registro Kardex?	X		X		X		
4.	¿Registra las intervenciones de enfermería con precisión en las notas de enfermería?	X		X		X		
5.	¿Registra la evaluación de las intervenciones de enfermería realizadas en las notas de enfermería?	X		X		X		
6.	¿Consigna fecha y hora de ingreso en los registros de enfermería Kardex y notas de enfermería?	X		X		X		
7.	¿Registra el peso del paciente a su ingreso al servicio en la hoja gráfica?	X		X		X		
8.	¿Consigna el peso del paciente de forma diaria en la hoja de registro de balance hídrico?	X		X		X		
	CONTEXTUAL							
9.	¿Realiza Ud. el balance hídrico de 12 y/o 24 horas considerando datos precisos de ingreso y egreso?	X		X		X		
10.	¿Registra Ud. los signos vitales con exactitud en la hoja gráfica?	X		X		X		
11.	¿Registra Ud. en la hoja gráfica los signos vitales considerando el basal de la frecuencia cardíaca en 60/min, frecuencia respiratoria en 20/min, temperatura en 36°C y realiza el trazo lineal de color rojo en 37°C?	X		X		X		
12.	¿Registra el tipo de dieta indicada y su consumo en la hoja de registro notas de enfermería?	X		X		X		

13.	¿Registra el tratamiento administrado y observaciones de la misma durante su aplicación (reacciones adversas) en los registros de enfermería?	X		X		X		
14.	¿Consigna en los registros de enfermería el diagnóstico médico actualizado del paciente?	X		X		X		
15.	¿Consigna el diagnóstico de enfermería según NANDA?	X		X		X		
16.	¿Consigna datos subjetivos y objetivos en las anotaciones de enfermería?	X		X		X		
	REPRESENTATIVIDAD							
17.	¿Realiza Ud. la redacción de los registros de enfermería con pulcritud?	X		X		X		
18.	¿Realiza Ud. enmendaduras en los registros de enfermería o tachas?	X		X		X		
19.	¿Realiza Ud. la redacción en las notas de enfermería sin dejar espacios?	X		X		X		
20.	¿Realiza Ud. la redacción de las notas de enfermería respetando un orden?	X		X		X		
21.	¿Realiza Ud. una redacción con letra legible en los registros de enfermería?	X		X		X		
22.	¿Hace Ud. uso de los lapicero azul y rojo de acuerdo al turno laborado?	X		X		X		
23.	¿Hace Ud. uso de abreviaturas no oficiales?	X		X		X		
24.	¿Ud. coloca firma y sello en la hoja de anotaciones de enfermería?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Flavia Elina Guillen de Muñante.

DNI: 21441932

Especialidad del validador: Salud Pública

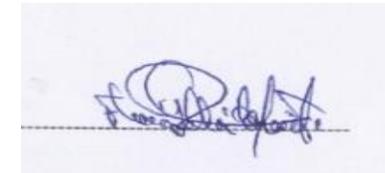
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Martes 10 de Mayo del 2022



Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
GUILLEN DE MUÑANTE, FLAVIA ELINA DNI 21441932	MAESTRO EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 09/04/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
GUILLEN VERA, FLAVIA ELINA DNI 21441932	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 19/07/2006 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <i>PERU</i>
GUILLEN VERA, FLAVIA ELINA DNI 21441932	LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA ESPECIALIDAD DE LABORATORIO CLINICO Fecha de diploma: 16/08/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PROFESIONALES

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	FORMACIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	De acuerdo al grado académico que poseo tengo herramientas que me permiten desarrollar con mayor facilidad el contenido de los registros de enfermería.	X		X		X		
2	El nivel de educación actual me permite mejorar la redacción y llenado de los registros de enfermería.	X		X		X		
3	Plasmo en los registros de enfermería los conocimientos y acciones aplicando lo aprendido según mi grado académico.	X		X		X		
4	He recibido formación académica durante la etapa de pregrado sobre el llenado minucioso de los registros de enfermería.	X		X		X		
5	He recibido capacitaciones dentro de la institución donde laboro en los últimos 5 años sobre el llenado de los registros de enfermería basados en la Norma Técnica N° 029-2016.	X		X		X		
6	Me siento motivado (a) actualmente para recibir capacitaciones sobre el llenado de nuevos registros de enfermería que mejoren su calidad.	X		X		X		
	EXPERIENCIA							
7	El tiempo de ejercicio profesional me permite transformar fácilmente el conocimiento en cuidados para luego ser evidenciados en los registros de enfermería.	X		X		X		
8	Las habilidades practicas son producto del tiempo de ejercicio profesional y me han permitido aplicar estrategias conceptuales en la redacción.	X		X		X		
9	La experiencia profesional me ha permitido desarrollar destrezas que facilitan terminar a tiempo las tareas administrativas de la jornada laboral.	X		X		X		
10	La experiencia laboral en el servicio me permite concretar registros con conceptos más específicos y propios de la especialidad de manera eficiente.	X		X		X		
11	El tiempo laborado en el servicio ha desarrollado en mi persona pensamientos innovadores sobre la necesidad de redacción de registros de enfermería con mejor contenido.	X		X		X		
12	El tiempo de práctica desarrollado en el servicio me brinda herramientas que perfeccionan los conocimientos previos y por lo tanto enriquecen su contenido textual.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Alicia Antoinette Arizola Aguado

DNI: 21546746

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

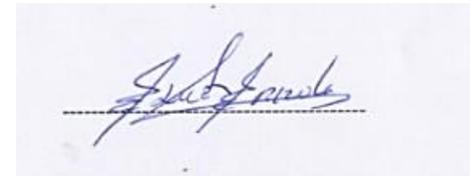
Miércoles 11 de Mayo del 2022

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

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

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

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

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature is cursive and appears to read 'Alicia Arizola'. Below the signature is a horizontal dashed line.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	INTRÍNSECA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	¿Usted coloca nombres y apellidos completos del paciente en las hojas de registro de enfermería?	X		X		X		
2.	¿Usted consigna otros datos de filiación en los registros de enfermería como el número de cama y número de historia clínica?	X		X		X		
3.	¿Consigna el tipo de seguro en la hoja de registro Kardex?	X		X		X		
4.	¿Registra las intervenciones de enfermería con precisión en las notas de enfermería?	X		X		X		
5.	¿Registra la evaluación de las intervenciones de enfermería realizadas en las notas de enfermería?	X		X		X		
6.	¿Consigna fecha y hora de ingreso en los registros de enfermería Kardex y notas de enfermería?	X		X		X		
7.	¿Registra el peso del paciente a su ingreso al servicio en la hoja gráfica?	X		X		X		
8.	¿Consigna el peso del paciente de forma diaria en la hoja de registro de balance hídrico?	X		X		X		
	CONTEXTUAL							
9.	¿Realiza Ud. el balance hídrico de 12 y/o 24 horas considerando datos precisos de ingreso y egreso?	X		X		X		
10.	¿Registra Ud. los signos vitales con exactitud en la hoja gráfica?	X		X		X		
11.	¿Registra Ud. en la hoja gráfica los signos vitales considerando el basal de la frecuencia cardíaca en 60/min, frecuencia respiratoria en 20/min, temperatura en 36°C y realiza el trazo lineal de color rojo en 37°C?	X		X		X		
12.	¿Registra el tipo de dieta indicada y su consumo en la hoja de registro notas de enfermería?	X		X		X		

13.	¿Registra el tratamiento administrado y observaciones de la misma durante su aplicación (reacciones adversas) en los registros de enfermería?	X		X		X		
14.	¿Consigna en los registros de enfermería el diagnóstico médico actualizado del paciente?	X		X		X		
15.	¿Consigna el diagnóstico de enfermería según NANDA?	X		X		X		
16.	¿Consigna datos subjetivos y objetivos en las anotaciones de enfermería?	X		X		X		
REPRESENTATIVIDAD								
17.	¿Realiza Ud. la redacción de los registros de enfermería con pulcritud?	X		X		X		
18.	¿Realiza Ud. enmendaduras en los registros de enfermería o tachas?	X		X		X		
19.	¿Realiza Ud. la redacción en las notas de enfermería sin dejar espacios?	X		X		X		
20.	¿Realiza Ud. la redacción de las notas de enfermería respetando un orden?	X		X		X		
21.	¿Realiza Ud. una redacción con letra legible en los registros de enfermería?	X		X		X		
22.	¿Hace Ud. uso de los lapicero azul y rojo de acuerdo al turno laborado?	X		X		X		
23.	¿Hace Ud. uso de abreviaturas no oficiales?	X		X		X		
24.	¿Ud. coloca firma y sello en la hoja de anotaciones de enfermería?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Alicia Antoinette Arizola Aguado

DNI: 21546746

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

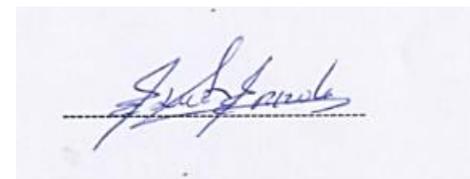
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Miércoles 11 de Mayo del 2022

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a white background. The signature is written over a horizontal dashed line. The signature appears to be 'Alicia Arizola'.

Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ARIZOLA AGUADO, ALICIA ANTOINETTE DNI 21546746	MEDICO CIRUJANO MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 08/04/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
ARIZOLA AGUADO, ALICIA ANTOINETTE DNI 21546746	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 15/03/02 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
ARIZOLA AGUADO, ALICIA ANTOINETTE DNI 21546746	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 09/02/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 26/09/2015 Fecha egreso: 12/03/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
ARIZOLA AGUADO, ALICIA ANTOINETTE DNI 21546746	TITULO DE ESPECIALISTA EN PATOLOGÍA CLINICA Fecha de diploma: 28/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/07/2013 Fecha egreso: 30/06/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>

Anexo 5. Confiabilidad

Tabla 12 *Análisis de confiabilidad de la variable 1: Factores profesionales*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	12

Tabla 13 *Análisis de confiabilidad de la variable 2: Calidad de los registros de enfermería*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	24

Anexo 6. Cálculo de muestra



Asesoría Económica & Marketing
Copyright 2009

Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 60

Tamaño de muestra: 53

Ecuacion Estadística para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p*q)}{e^2 + \frac{z^2(p*q)}{N}}$$

Anexo 7. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Estimado (a) profesional de enfermería: Yo, Priscila Lorena Nieto Gavilano le hago presente que, me encuentro cursando estudios de post grado en la universidad César Vallejo. Para lo cual, la presente ficha de consentimiento informado tiene como propósito dar a conocer a los participantes: el título de la investigación llevada a cabo y las facultades propias de su rol. Si Ud. accede a participar del presente estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios los cuales servirán como datos valiosos para la investigación de título “Factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022”, cuyo llenado le tomará un tiempo aproximado de 7 minutos. También es importante informarle que su participación será totalmente anónima, voluntaria, con fines estrictamente de investigación; pudiendo expresar sus dudas en cualquier momento durante su desarrollo y de igual manera dejar de responderlo sin que esto lo perjudique. Por lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano por su valioso aporte. Atentamente,

La Autora.

Firma



Nombre: Priscila L. Nieto Gavilano
DNI: 44995918

Yo _____ acepto y preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación. Acepto mi participación en la investigación científica referida a “Factores profesionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina de un hospital II – 2 Ica, 2022”

Firma y nombre del participante

Anexo 8: Base de datos

	Factores Profesionales												Calidad de los Registros de Enfermería																V1	D1	D2	V2	D3	D4	D5											
	Formación (D1)						Experiencia (D2)						Intrínseca (D3)								Contextual (D4)				Representatividad (D5)																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16								17	18	19	20	21	22	23	24			
1	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	3	4	4	4	5	3	4	44	21	23	104	36	37	31				
2	5	5	5	3	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	2	4	5	4	5	2	5	55	26	29	102	34	37	31				
3	3	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	3	3	2	2	2	3	1	2	5	3	3	4	4	5	2	5	52	22	30	83	34	18	31			
4	5	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	2	5	5	5	2	5	55	25	30	108	37	37	34				
5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	4	5	5	5	5	58	28	30	104	29	39	36				
6	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	2	5	58	28	30	104	33	37	34				
7	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	2	5	58	28	30	111	38	39	34			
8	5	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	3	5	5	2	4	5	5	5	2	5	55	25	30	105	37	35	33
9	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	5	56	26	30	111	38	38	35				
10	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	2	5	5	5	5	1	5	56	26	30	106	36	37	33			
11	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	2	5	3	5	5	5	5	56	27	29	108	37	37	34			
12	4	4	5	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5	53	23	30	109	34	38	37				
13	5	4	4	4	1	5	4	5	4	5	5	5	3	3	3	1	1	2	1	3	4	4	5	3	5	5	1	3	4	2	3	3	3	5	2	5	51	23	28	74	17	30	27			
14	3	4	4	3	2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	1	1	4	3	4	4	2	3	3	5	3	1	3	3	2	4	4	4	5	3	5	47	20	27	81	27	24	30			
15	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	3	4	4	1	1	5	3	3	5	5	5	3	3	4	1	4	3	2	3	3	3	5	4	5	46	19	27	82	24	30	28			
16	1	1	2	4	2	3	5	4	4	5	5	3	4	2	2	1	1	5	2	3	5	5	4	2	5	3	1	4	4	2	3	3	3	4	4	5	39	13	26	77	20	29	28			
17	4	4	5	4	2	3	4	5	5	4	4	5	3	3	4	1	1	3	4	3	3	5	5	1	5	4	1	3	4	2	3	2	4	5	2	1	49	22	27	72	22	27	23			
18	5	4	5	4	2	4	4	5	4	4	4	2	5	5	5	4	3	5	3	3	5	2	3	1	5	5	1	4	5	2	5	4	3	5	1	3	45	22	23	87	33	26	28			
19	4	4	4	3	1	3	4	5	4	3	3	4	5	5	5	1	1	5	3	4	5	2	3	4	5	3	1	3	5	2	5	4	3	3	4	5	42	19	23	86	29	26	31			
20	4	3	3	3	2	3	2	1	3	3	4	3	5	5	5	1	1	5	5	3	4	2	2	3	5	3	1	5	3	2	3	4	5	5	2	5	34	18	16	84	30	25	29			
21	4	3	2	4	2	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5	2	3	5	5	2	4	4	5	4	4	3	1	3	1	1	3	4	3	4	1	3	41	19	22	80	32	28	20			
22	3	3	4	4	1	4	5	4	4	4	3	4	1	1	1	4	4	3	1	3	4	1	5	1	5	2	3	3	1	2	4	3	3	5	2	5	43	19	24	67	18	24	25			
23	5	5	5	4	2	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	3	5	5	2	4	3	5	5	5	3	1	4	5	1	5	5	5	5	4	5	52	25	27	99	34	30	35			
24	2	3	1	3	2	3	3	2	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	4	4	5	5	1	30	14	16	49	8	16	25			
25	3	3	3	4	1	1	3	3	3	3	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	1	5	5	2	5	4	5	30	15	15	108	40	36	32			
26	3	4	4	3	1	3	3	2	5	3	3	2	3	4	4	3	4	4	1	5	5	5	4	3	5	5	1	4	3	1	3	4	3	5	3	5	36	18	18	87	28	32	27			
27	3	3	3	4	1	3	3	2	5	3	4	4	4	3	2	3	3	2	1	2	5	5	4	4	5	3	1	2	5	1	5	3	5	5	2	5	38	17	21	80	20	29	31			
28	5	5	4	3	1	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	1	4	5	2	5	3	3	5	4	5	50	23	27	104	40	32	32			
29	4	3	5	4	2	5	4	3	3	2	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	5	3	4	1	4	1	1	1	4	1	2	2	5	5	4	1	40	23	17	56	12	20	24			
30	2	2	1	4	1	5	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	5	5	4	5	5	4	2	2	2	3	5	5	5	34	15	19	87	26	33	28				
31	2	1	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	4	4	3	3	4	3	3	4	4	5	5	4	5	5	1	5	5	1	5	5	4	5	5	5	20	10	10	97	28	34	35			
32	3	3	3	4	1	5	2	3	2	2	2	3	4	3	2	1	1	4	1	1	5	5	5	4	5	3	1	2	2	2	3	4	4	5	5	5	33	19	14	77	17	30	30			
33	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	4	3	4	4	5	3	3	5	2	4	4	2	5	4	4	5	5	5	42	20	22	95	31	30	34			
34	5	5	5	3	1	5	5	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	5	2	5	4	4	5	3	5	4	5	3	3	4	4	5	3	3	5	50	24	26	96	31	33	32				
35	5	4	4	3	1	5	5	5	5	4	5	5	3	3	2	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	51	22	29	102	31	35	36				
36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	5	5	3	4	3	5	5	3	5	60	30	30	96	28	35	33			
37	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	3	5	5	4	5	4	4	4	2	5	5	1	4	5	5	5	3	5	56	26	30	101	35	33	33			
38	4	4	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	3	3	5	5	5	5	52	22	30	103	30	38	35				
39	4	4	5	4	2	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	3	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	4	5	3	5	50	24	26	107	35	35	37				
40	4	5	5	2	4	5	4	5	4	5	5	4	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	3	4	4	5	5	52	25	27	102	32	37	33				

Anexo 9. Pruebas de normalidad

Tabla 10

Prueba de normalidad de factores profesionales y calidad de los registros de enfermería

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores profesionales	,113	53	,086	,962	53	,086
Calidad de los registros de enfermería	,121	53	,051	,939	53	,009

Tabla 11

Prueba de normalidad de factores profesionales y el valor intrínseco

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores profesionales	,113	53	,086	,962	53	,086
Valor Intrínseco	,115	53	,077	,933	53	,005

Tabla 12

Prueba de normalidad de factores profesionales y el valor contextual

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores profesionales	,113	53	,086	,962	53	,086
Valor contextual	,136	53	,016	,919	53	,002

Tabla 13*Prueba de normalidad de factores profesionales y el valor de representatividad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores profesionales	,113	53	,086	,962	53	,086
Valor de representatividad	,135	53	,017	,912	53	,001



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "FACTORES PROFESIONALES Y CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL II – 2 ICA, 2022.", cuyo autor es NIETO GAVILANO PRISCILA LORENA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 10 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID 0000-0002-7077-0911	Firmado digitalmente por: HMORANR el 15-08-2022 08:23:43

Código documento Trilce: TRI - 0408255