

"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMÁTICO"
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA Y SU
RELACIÓN CON EL GRADO ACADÉMICO Y OTROS FACTORES DE
LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2013**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

**ENFERMERA ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. Enf. CHIPANA SUÁREZ CARLOTA MERCEDES

ASESORA:

Dra. BERTHA PEBES MENDOZA

JURADO:

Dra. ISABEL NATIVIDAD URURE VELAZCO

Mg. ROSA HERNANDEZ ONOFRA

Mg. CAROLINA ROMAN ESTRADA

ICA-PERU

2014

DEDICATORIA

¶ Dios por guiarme, cuidarme y permitir haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mis padres por su apoyo incondicional y estar conmigo en cada paso que doy y poder cumplir junto a ellos el deseo de ser una profesional especialista.

AGRADECIMIENTO

¶ mi asesora Dra. Bertha Pebes Mendoza y a las revisoras por su tiempo, dedicación, capacidad y experiencia en el desarrollo del presente trabajo.

Carlota, Chipana

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería con el grado académico y otros factores de los profesionales en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica, año 2013. **Material y métodos:** El estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo y el método utilizado fue el descriptivo correlacional porque tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables frente a una que funciona como variable dependiente. Se utilizó el diseño epidemiológico de prevalencia o de corte transversal, el cual consistió en aplicar los instrumentos de recolección de datos una sola vez. Se incluyó en la muestra a todas las anotaciones de enfermería realizadas en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional de Ica, en los meses octubre, noviembre y diciembre del año 2013. La técnica utilizada como instrumento de recolección de datos fue el cuestionario que sirvió como un mecanismo de recolección y registro de la información hallada en las anotaciones de enfermería. **Resultados:** Respecto a la calidad global de las anotaciones, los profesionales de 46 a más años presentan mayor proporción de alta calidad en las anotaciones realizadas en la muestra de estudio ($p=0,244$), sin embargo la diferencia de las proporciones no es estadísticamente significativa. **Conclusiones:** El grado académico, los años de servicio, la autopercepción del tiempo y, del clima laboral presentaron asociación con la calidad de las anotaciones de enfermería evaluadas en la población de estudio. La edad, el sexo y la autopercepción de la carga laboral no presentaron asociación con la calidad en las anotaciones de enfermería.

Palabras claves: Anotaciones de Enfermería, Grado académico, Ica.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of quality of nursing records with the academic degree and other factors professionals in the emergency department of Ica Regional Hospital, 2013 **Material and methods .** The study was conducted using an approach quantitative and the method used was descriptive correlational because its purpose is to measure the degree of relationship between two or more concepts or variables compared to one that works as a dependent variable. Epidemiological design prevalence or cross-sectional , which was to implement the data collection instruments were used only once . The technique to be used as data collection instrument was a questionnaire that served were included in the sample all entries made in the Nursing Service Emergency Hospital Regional de Ica , in the months October, November and December 2013. as a mechanism for collecting and recording information found in nursing notes . **Results:** Regarding the overall quality of the entries , professionals 46 or older have a higher proportion of high-quality annotations made in the study sample ($p = 0.244$) , however the difference in proportions is not statistically significant . **Conclusions:** The academic degree, years of service, self-perception of time and work climate had association with the quality of nursing records evaluated in the study population. Age, sex and self-perceived burden showed no association works with quality in nursing records.

Keywords: Annotations of Nursing; Academic degree , Ica .

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del problema	
1.1.1. Antecedentes internacionales	15
1.1.2. Antecedentes nacionales	15
1.1.3. Antecedentes regionales	19
1.2. Las anotaciones de enfermería	20
1.3. Importancia de las anotaciones de enfermería	22
1.3.1. Valor legal	22
1.3.2. Valor científico	23
1.4. Características de las anotaciones de enfermería	23
1.5. Elaboración de las anotaciones de enfermería	26
1.6. Tipos de anotaciones de enfermería	27
1.7. Propósito de las anotaciones de enfermería	28

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Metodología de investigación	30
2.1.1. Nivel de investigación	30
2.1.2. Diseño de investigación	30
2.2. Población de estudio	30
2.3. Muestra	30
2.4. Instrumento de recolección de datos	31
2.5. Procedimiento	32
2.6. Aspectos éticos	33
2.7. Análisis estadístico de los datos	33
2.8. Variables medidas en la investigación	33

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
3.1. Resultados del estudio.	36
CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	61
CAPITULO V: CONCLUSIONES	64
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES	65
CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	66
ANEXOS	70

INTRODUCCIÓN

El mundo moderno caracterizado por el avance científico tecnológico ha traído consigo nuevos enfoques como la calidad total, la competitividad, la productividad; el proceso de globalización que aplicado al sector salud genera en respuesta, la necesidad de ofrecer al usuario una atención o servicio de comprobada calidad resultante de un proceso exitoso de coordinación de todos los recursos humanos.

En este contexto la tendencia de una tecnología que día a día es más el profesional de enfermería debe adquirir una alta preparación científica humanística basada en valores ético-morales quienes brinden una atención de óptima calidad orientado a satisfacer las necesidades y/o problemas derivados del proceso salud-enfermedad sobre la esfera biopsicosocial mediante la prestación de servicios con un enfoque integral contribuyendo a mejorar su calidad y estilo de vida.

En la actualidad es un profesional que a lo largo de su formación adquiere competencias tanto científicas como técnicas para brindar cuidado y ayuda al individuo, familia y/o comunidad, siendo la esencia de su trabajo el cuidado, la protección de la vida, la reflexión y el objeto del conocimiento (el saber y hacer de enfermería), por lo que el ejercicio de esta profesión es dinámico debiendo responder a las necesidades cambiantes de los individuos quienes demandan cuidados de acuerdo a sus necesidades tomándolo como un ser único y con necesidades individuales propias del proceso salud-enfermedad.

Durante las prácticas se ha observado que las anotaciones de enfermería que realiza el personal en los servicios de hospitalización no es de manera uniforme, es decir se puede evidenciar que el contenido no toma en cuenta la atención integral que se le debe brindar al paciente, las anotaciones son poco legibles, no contienen valores de funciones vitales, medicamentos administrados, solo evalúan acciones de atención física dejando de lado el aspecto psicológico, social

y espiritual, no precisan hora, en algunos casos contienen datos que llevan a la sobreabundancia de información confusa, así mismo se observa que la mayoría de registros contienen datos insignificativos, tales como “paso bien la noche”, “se le administró el medicamento indicado”, entre otros.

La historia clínica y en general todos los registros médicos constituyen documentos de alto valor medico gerencial legal y académico, su correcta administración y gestión de los establecimientos así como proporcionar información con fines de investigación y docencia.

El estudio de Antonio Ibarra Fernández (2008) señala “que la enfermera desde el punto de vista histórico han tenido una difícil relación con los registros de enfermería a pesar de que la cantidad de los registros de enfermería han aumentado ciertamente con los años, no se puede decir lo mismo de la calidad de la información registrada”.

Estudios reflejan que los enfermeros pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo por turno lógicamente, la gravedad del estado del paciente deberá determinar el tiempo que se dedica al registro, sin embargo en la realidad el enfermero pasa la mayor parte del tiempo repitiendo las anotaciones de los cuidados, observaciones de los cuidados específicos. Además es posible que pase por alto una importante información escrita, ya que los médicos y enfermeras no llena con regularidad las notas de evolución de enfermería.

Los médicos utilizan la comunicación oral con los enfermeros para informarse del estado del paciente, el enfermero utiliza la comunicación oral entre sus colegas para transmitir las partes, datos significativos y ordenes de enfermería.

Los cuidados sanitarios actuales con su mayor demanda de enfermeras profesionales necesitan el desarrollo de un sistema de anotación profesional y eficiente.

Las anotaciones de enfermera además de ser registros de carácter legal, son instrumento de auditoria, medio de comunicación escrita; es un medio por el cual se puede valorar la práctica que desarrolla la enfermera(o) dentro del rol

asistencial encaminadas a la promoción, prevención, rehabilitación del ser humano incentivando el auto cuidado, considerando su contexto bio-psicosocial y otros datos de importancia que favorecerán en la rehabilitación. Sin embargo es importante evidenciar que contienen datos irrelevantes, poco significativos, que no favorecen en la continuidad de la atención del paciente, por lo que se hace necesario reflexionar que se está haciendo en la actualidad, acaso estamos dejando de lado aspectos humanísticos y dando mayor énfasis eficiente.

Entre los estudios hallados a través de la búsqueda bibliográfica, se ha encontrado a nivel internacional a Gonzales C, quien publicó en el año 2009, un trabajo para identificar los factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el **Hospital General de Zona 32 – México** y a nivel nacional se ha encontrado el estudio presentado por Condezo M, quien publicó en el año 2008, un estudio en el que se propone identificar relaciones entre la enseñanza – aprendizaje y las anotaciones de enfermería.

Ante esta situación, este trabajo se planteó como objetivo determinar el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería y su relación con el grado académico y otros factores de los profesionales en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica durante el año 2013.

A) Descripción del problema:

Actualmente el profesional enfermero a lo largo de su formación adquiere competencias tanto científicas como técnicas para brindar cuidado y ayuda al individuo, familia y/o comunidad, siendo la esencia de su trabajo el cuidado, la protección de la vida, la reflexión y el objeto del conocimiento, por lo que el ejercicio de esta profesión es dinámico debiendo responder a las necesidades cambiantes de los individuos quienes demandan cuidados de acuerdo a sus necesidades.

El personal profesional de enfermería en el ámbito hospitalario, se encamina al cuidado directo de los pacientes a cargo y conjuntamente la realización del correspondiente registro de notas de enfermería que evidencia la aplicación del proceso, garantizando la continuidad del cuidado; adicionalmente el profesional realiza actividades de tipo administrativo que hacen parte de este mismo proceso.

Los registros de enfermería o anotaciones incompletas o confusas dificultan la continuación de los cuidados y la comunicación entre profesionales ya que es difícil averiguar los cambios significativos en el estado de salud del paciente y las causas a las que se han debido, sin una fuente documental precisa. Frente a esta situación problemática, se formula la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería y su relación con el grado académico y otros factores de los Profesionales en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica durante el año 2013?

Objetivos:

Objetivo general

Determinar el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería y su relación con el grado académico y otros factores de los profesionales en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica durante el año 2013.

Objetivo específico:

- Determinar la relación entre los factores personales: edad, sexo, estudios de post-grado y años de servicio con el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica 2013.
- Determinar la relación entre los factores institucionales: Autopercepción del tiempo para efectuar las anotaciones, autopercepción del clima laboral y autopercepción de la carga laboral con el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería DE LOS PROFESIONALES en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica durante el año 2013

Hipótesis:

El nivel de calidad de las anotaciones de enfermería se relaciona con factores personales e institucionales en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica durante el año 2013.

Variables

Variables independientes

- Factores personales
 - Edad
 - Sexo
 - Estudios de post-grado
 - Años de servicio
- Factores institucionales
 - Autopercepción del tiempo para efectuar las anotaciones
 - Autopercepción del clima laboral
 - Autopercepción de la carga laboral

Variable dependiente

Calidad de las anotaciones de enfermería

- Contenido de la anotación
 - Registro de valoración mediante examen físico
 - Registro de funciones vitales
 - Registro de signos y síntomas
 - Registro de información sobre el tratamiento administrado
 - Registro de reacciones adversas al tratamiento
 - Registra del motivo de suspensión del tratamiento
 - Registro de procedimientos especiales realizados al paciente
 - Registro de cuidados relacionados a eliminación vesical
 - Registra cuidados relacionados a nutrición y eliminación intestinal
 - Registra cuidados relacionados a la higiene
 - Registra cuidados relacionados a la movilización
 - Registra identificación de problemas en el área emocional
 - Registra educación sobre los procedimientos realizados
 - Registra de cuidados realizados en el área emocional

- Estructura de la anotación
 - Colocación del nombre y apellido del paciente
 - Registro del número de historia clínica
 - Registro del número de cama
 - Registro de fecha y hora
 - Registro de datos subjetivos
 - Registro de datos objetivos
 - Realiza Ejecución
 - Realiza Evaluación
 - Reflejo de redacción, presentación y orden
 - Usa lapicero con colores oficiales según turno

Redacción sin enmendaduras

Redacción sin tachas

Colocación de firma y sello

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del problema.

1.1.1. Antecedentes internacionales.

Gonzáles Medero Claudia Ivett - Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el hospital general de zona no. 32 Villa Coapa - México. Los registros de enfermería son el soporte documental donde queda plasmada la información sobre la actividad enfermera referente a una valoración, tratamiento y evolución de una persona concreta. En este artículo se presentan los resultados de la aplicación y análisis de un cuestionario correspondiente al llenado correcto de la hoja de enfermería en el Hospital General de Zona #32 "Villa Coapa" en Marzo-Abril del 2009. Se trata de un estudio descriptivo y transversal que analiza los principales factores que afectan el correcto llenado de la hoja de registros clínicos de enfermería, obteniendo como resultados **que la carga de trabajo, seguido de la falta de unificación de criterios por parte de las supervisoras y jefas de piso, prosiguiendo el descontrol con respecto a la capacitación que se le brinda al personal y finalmente el desconocimiento de los lineamientos establecidos en la norma oficial son factores importantes que interfieren en el correcto llenado de la hoja de registros clínicos de enfermería. (1)**

1.1.2. Antecedentes nacionales.

Condezo Martel Marina Hermelinda – “La enseñanza aprendizaje y las "Anotaciones de enfermería" para una función profesional eficiente – 2008, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú. La enseñanza y el aprendizaje son dos caras de un proceso único, es por eso que la actividad que sustenta la enseñanza y el aprendizaje están cons-

tituidas por las propias actividades internas; interesada, motivada, estimulante, en lo que tanto o más que la acción lo que más importa es la actitud el compromiso del que enseña como el que aprende. El futuro profesional de enfermería debe recibir una información científico tecnológico y humanista, según la concepción didáctica científico-crítica (enseñanza y aprendizaje activo) con el uso de una metodología homogénea, por la naturaleza de la profesión de enfermería; que luego brindará cuidados integrales de salud con calidad y calidez al individuo, familia y comunidad ya sea en la condición de sano o enfermo. (2)

Surge entonces la necesidad de investigar "La enseñanza-aprendizaje y las anotaciones de enfermería para una función profesional eficiente", teniendo como objetivos general: determinar como se lleva el proceso de enseñanza aprendizaje y si existe relación con la correcta elaboración de las "Anotaciones de Enfermería" que realizan los internos de enfermería de la UNMSM en el INMP como resultado de su formación profesional, con la finalidad que los implicados en este proceso de formación tanto el docente como el alumno de enfermería reflexionen sobre el cumplimiento del rol que les compete. El estudio utilizó el enfoque cuantitativo, tipo de investigación básico, diseño no experimental. Para la colecta de datos se aplicó un cuestionario a 40 internos de enfermería de la UNMSM promoción ingresante 2002, determinando el grado de conocimientos en el desarrollo y formulación de las Anotaciones de Enfermería; también se utilizó la lista de cotejo identificando las características de las Anotaciones de Enfermería realizado por los mismos internos en las historias clínicas de la adolescencia y ginecología del INMP. Se obtuvo como resultado que los internos de enfermería no dan cumplimiento al proceso de enseñanza-aprendizaje en relación a la correcta elaboración de las Anotaciones de Enfermería, se aduce a la falta de interés, motivación, compromiso con su aprendizaje durante su enseñanza universitaria aunado al uso de la diferente metodología utilizado por

los docentes, la falta de reforzamiento en la práctica, la motivación y el poco tiempo programado curricularmente para la enseñanza de este proceso. (2)

Anglade Vizcarra, Cynthia – Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2008, Lima - Perú. El presente trabajo de investigación titulado: **Características de las Anotaciones de Enfermería y los Factores Personales e Institucionales Asociados a su Elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo**, surgió teniendo como fuente las anotaciones de enfermería, y que estas requieren ser innovadas a partir de la reflexión sobre sus competencias personales, así también en las condiciones organizacionales de la institución. Se plantea como objetivo: Determinar las Características de las Anotaciones de Enfermería y los factores asociados a su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo; siendo el propósito de este trabajo la reflexión ante la problemática planteada, con la finalidad de establecer en acciones conjunta con los profesionales de enfermería los mecanismos pertinentes para lograr su solución, así como también se faciliten las condiciones organizacionales para el trabajo de enfermería como el fortalecimiento técnico y actitudinal respecto a la importancia de su elaboración y uso. El diseño metodológico es de tipo descriptivo de corte transversal, de carácter cuantitativo, el área de estudio estuvo constituido por los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, siendo la población y muestra 30 enfermeras y 240 anotaciones de enfermería. Los instrumentos elegidos fueron el cuestionario y la lista de chequeo, cuya validez fue mediante juez de expertos y una confiabilidad de 67%. Los datos se presentaron en cuadros lo que permitió y facilitó el análisis de los mismos llegando a la siguiente conclusión: **Las anotaciones de enfermería son en un 59,2% medianamente signi-**

ficativa, siendo solo el 14,5% significativa, lo cual evidencia que la atención brindada por la enfermera no ha sido de manera integral, ya que solo se basan en términos generales sobre el paciente. Así también La elaboración de las anotaciones de enfermería se encuentran asociados a los factores personales e institucionales, **evidenciando que en la población estos desfavorecen (70%) su elaboración destacando los indicadores interés personal y sobre carga de trabajo respectivamente**. Ante los resultados se presentan algunas recomendaciones orientadas a impulsar la práctica de la elaboración de las anotaciones de enfermería e incentivando el interés personal garantizando resultados óptimos a favor de la continuidad en el cuidado del paciente. (3)

Fretel Porras, Verónica Roxana - Evaluación de las anotaciones de enfermería durante los años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del - **Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima Perú**. El presente trabajo de investigación titulado "Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los Años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del **Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen**", tiene como objetivo general Evaluar el contenido de las Anotaciones de Enfermería durante los años 2000-2002 en el servicio de Neurología del HNGAI, con el propósito de potenciar el desarrollo profesional, humano en el profesional de enfermería, motivando al cambio de las consideraciones que se toman para elaborar las anotaciones de enfermería y por lo tanto el contenido, asimismo reconsiderar sobre los programas de capacitación continua existentes, orientado a fortalecer y/o mejorar los registros de las anotaciones de enfermería, contribuyendo al mejoramiento de la comunicación escrita en enfermería. El método que se utilizó fue el descriptivo exploratorio retrospectivo, la muestra la constituyeron 198 anotaciones de enfermería, se utilizó como técnica el análisis de documentos y como instrumento la lista de chequeo. Llegándose a las siguientes conclusiones: Las Anotaciones de Enfermería durante los

años 2000-2002 son en un 50% medianamente significativas, evidenciando que el cuidado brindado reflejado es este tipo de registros no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de enfermería revisadas solo se basan en términos generales sobre el estado del paciente, siendo los cuidados brindados en su mayoría al área física encontrándose datos escasos de cuidados brindados que se encuentran área social y psicológica, resaltando así también la ausencia de información relacionada al área espiritual del paciente. En la elaboración de las Anotaciones de Enfermería encontramos que solo el 21.8% es calificada como adecuada, lo cual indica que en más de la mitad de la población en estudio no considera entre sus criterios de elaboración datos importantes en base al PAE (Valoración, Planeamiento, Ejecución y Evaluación), lo cual no nos permitiría valorar en su mayoría el cuidado brindado al paciente y si estos cuidados ayudaron a revertir la situación existente. Así mismo lo redactado limitaría la posibilidad de ampliar la información sobre el paciente, por lo tanto la comunicación escrita y la continuidad de los cuidados que le son brindados al paciente. Así mismo dentro de los hallazgos encontramos que existen anotaciones de enfermería incompletas, siendo sólo de un turno de trabajo (6 horas) por todo el día. (4)

1.1.3. Antecedentes regionales.

Pecho Tataje, Mariela Elida - Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento del conocimiento y calidad de las anotaciones de enfermería en el Hospital Regional de Ica – Perú en el año 2003. La presente investigación de tipo cuasi-experimental con diseño de un solo grupo se realizó en el Hospital Regional de Ica, en el periodo de Mayo-Noviembre del 2003, con el único propósito de contribuir a mejorar los conocimientos y calidad de las anotaciones de enfermería. Para lo cual se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la efectividad de un programa educativo en el mejoramiento de conocimiento y calidad de las anotaciones de

enfermería. Para fines del estudio se consideró una muestra total conformada por 60 enfermeras asistenciales que laboran en los diferentes servicios del Hospital. Se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos: Una prueba objetiva que permitió medir los conocimientos y calidad de las anotaciones de enfermería a través de una pregunta de aplicación y una lista de chequeo que midió la calidad de las anotaciones. La prueba fue aplicada en el pre-test y post-test, mientras que la lista de chequeo se aplicó 3 meses antes y 3 meses después de aplicado el programa. Los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos y validados con una prueba piloto. Los resultados fueron tabulados manualmente y luego procesados en SPSS (The Pachege seftame stetestical For The Social Siences) en versión 10.00, para presentarlos en tablas y gráficos. El análisis de los datos permitieron determinar: que los resultados obtenidos fueron altamente significativos después de aplicado el programa evidenciando un mejor conocimiento y nivel de calidad de las anotaciones de enfermería comprobando así la efectividad del programa y la hipótesis planteada para el estudio. (5)

1.2. Las anotaciones de enfermería.

Se define como Anotación de Enfermería al registro que realiza la enfermera sobre la valoración del estado del paciente, descripciones de los cambios de su estado, tratamiento administrado así como posibles reacciones, cuidados brindados así como la valoración de la respuesta de estos cuidados, las Anotaciones de enfermería son parte de los registros existentes en enfermería se registran actividades importantes comprendidas en la fase de ejecución o implementación del proceso de enfermería. Tanto las respuestas del paciente a su atención como su progreso hacia los resultados deberán ser registrados, estas definiciones coinciden en manifestar que las anotaciones de enfermería son un registro que realiza el profesional de enfermería acerca del paciente en la cual se señala diferentes

aspectos de la atención brindada, así como la identificación de problemas y/o necesidades. (6)

Este es un documento legal que forma parte del expediente clínico de cada usuario (a) sirve como registro de la información que se ha obtenido al realizar las diferentes acciones al cliente, son notas de progreso que brinda la información para resolver sus problemas. Se usa la nota de enfermería porque la fase de la ejecución de las acciones concluye con las anotaciones de la información obtenida es de suma importancia que todas las acciones que se llevaron a cabo queden bien registradas para poder establecer el logro satisfactorio de los problemas y necesidades del usuario (a) el logro de los objetivos y la resolución del diagnóstico inicial de enfermería se debe anotar la conducta observada en el paciente; cuidados especiales que el enfermero considere necesario para completar la información sobre la evolución del paciente.

La información es lo insuficiente importante como para informar de ella con toda la probabilidad lo será también como para anotarla de hecho una regla de oro es anotar todo aquello de lo que se informa, es importante en extremo para el paciente y para proteger así mismo las posibles demandas por mala práctica profesional, debe completar los datos de la valoración tan pronto como le sea posible la tardanza en anotar los datos puede llevar a omisiones y errores que más tarde pueden ser interpretados como de baja calidad si por alguna razón tiene que dejar la unidad antes de completar la valoración asegúrese de anotar los datos más importantes, así como confiarse de la memoria y anotarlo en un pequeño cuaderno de bolsillo para transcribirlo a la historia en cuanto sea posible.

Para las anotaciones de enfermería se debe usar tinta (pluma, bolígrafo, rotulador, etc.) y debe de escribir con letra clara de imprenta, incluso cuando tenga prisa las notas son inútiles para los demás si no se pueden descifrar y también serán inútiles para quien las escribe si cinco años después le piden juicio que explique lo que paso ese día las anotaciones descuidadas o ilegibles también

pueden actuar en su contra en un juicio ya que el tribunal puede interpretar las anotaciones poco cuidadosas como un indicio de cuidados negligentes, se debe usar solo abreviaturas que estén consensuadas y que no puedan inducir a errores, no se debe dejar líneas en blancos ni escribir entre líneas, trazar una raya en los espacios en blanco y si hay que anotar algo que se le olvido hacerlo en el momento en que se recuerde anteponiendo la frase " anotación tardía" seguida del día y la hora en que se hace la entrada. Las notas de enfermería debe ser concisa, precisa, veraz, legible, objetiva con tinta (negra) completa sin errores relacionados con el diagnostico del usuario, intervenciones y respuestas del individuo a estas se debe anotar con una secuencia céfalo caudal: Apariencia generales, aspectos emocional, estado de conciencia, órganos y sentidos, signos y síntomas dieta, tratamiento y eliminación, y al final nombre y su numero de licencia del colegio de enfermeras. (6)

1.3. Importancia de las anotaciones de enfermería.

1.3.1. Valor legal.

Las anotaciones de enfermería expresan literalmente las reacciones y evoluciones del paciente frente a la atención recibida, constituyéndose así en un documento legal que respalda la atención que se brinda; es por ello que deben responder a sus características; redactadas oportunamente, sin borrones, ni enmendaduras y refrendadas por la firma y numero de la colegiatura de la enfermera (o) que lo realiza, así como también debe evidenciar problemas necesidades y riesgos del paciente. (7)

1.3.2. Valor científico

Las anotaciones de enfermería describen determinadas reacciones y resultados del cuidado brindado, constituye una fuente de investigación de nuevos métodos para el cuidado de los pacientes, así mismo una valiosa fuente de información para identificar problemas, que necesitan atención de

enfermería, así como para la valoración del progreso del paciente, para actualizar el plan de cuidados y evaluar los resultados del proceso de enfermería desarrollados en la atención que brinda, aspecto inherente a la profesión de enfermería.

1.4. Característica de las anotaciones de enfermería.

Desde el punto de vista histórico han creído que cuanto mas información anoten mejor estarán protegidas legalmente en cualquier pleito sin embargo en la actualidad las enfermeras reconocen que un sistema de registro completo y coordinado puede en realidad recoger mas datos en menos tiempo y espacio.

Las anotaciones de los cuidados de enfermería deberá ser pertinente y conciso debiendo reflejar las necesidades, problemas y capacidades y limitaciones del paciente, las anotaciones será objetiva y completa debiendo registrar c

on exactitud el estado del paciente y lo que a pasado, mencionando los hechos como los observa y nunca haciendo conjeturas, profesionalmente las anotaciones de enfermería tiene dos propósitos: administrativo y clínico.

En los propósitos administrativos encontramos: definir el objetivo de enfermería para el paciente, cliente o grupo, diferenciar la responsabilidad de la enfermera del resto de los miembros del equipo de salud. Proporcionar criterios para la clasificación de los pacientes , proporcionar justificación para el reembolso, proporcionar también datos para los análisis administrativos y legales, también cumplir las normas legales autorizados y profesionales exigidas , y proporcionar datos con fines científicos y educativos. (8,9)

Estas anotaciones de Enfermería se deben realizar en cada turno con el objetivo de que cada persona encargada del usuario a recibir la evolución del estado de salud, exámenes y estudios por realizar será una guía en la

valoración médica y el equipo interdisciplinario involucrado en la atención del paciente. Como es un documento legal, si el personal se ha involucrado en un problema legal este será analizado y sellado hoja por hoja por tal razón una completa nota de enfermería será su defensora, las notas de enfermería se deben de abrir apenas se recibe al paciente para evitar olvidos de anotar detalles importantes siempre y cuando sea posible y conforme sucedan los acontecimientos.

Se debe cerrar cuando la persona que la está realizando lo considera necesario anotando claramente: acciones cumplidas, diagnósticos cubiertos, tareas que no quedaron pendientes, las anotaciones de enfermería se debe realizar al pie del paciente donde la persona responsable de sus cuidados lo pueda observar y le brinde la educación necesaria. (9)

Las notas de enfermería deben de ser narrativo y para eso se utiliza el SOAPIE.

S= Subjetivo, información verbal obtenida por parte del paciente, familiar o personal de salud.

O= Objetivo, información obtenida a través de la observación y medición las respuestas del paciente al examen físico estados de vías.

A= Análisis, es lo encontrado en la visita medica y de enfermería. Signos vitales, heridas quirúrgicas, características de liquido, datos de laboratorio radiografías ultrasonidos e interconsultas.

P= Plan (enseñanza de cliente inmediata y futura.

I = Intervención (medidas de enfermería adaptadas para el cliente.

E= Comprobación (evaluación - resultado de la asistencia del paciente).

Las Anotaciones de Enfermería para que cumplan los propósitos enunciados deben reunir las siguientes características:

En su estructura:

Significancia: Se refiere a hechos trascendentales del estado del paciente que facilita la continuidad de la atención de enfermería. No se deben dejar espacios en blanco en las notas de enfermería.

Precisión: Se refiere a que los hechos deben ser registrados con exactitud, siguiendo una secuencia lógica sin omitir detalles importantes, siendo así continua y oportuna. Se debe comenzar cada nota con el horario y finalizar con su firma.

Claridad: Las Anotaciones deben tener un lenguaje comprensible, buena ortografía, adecuada concordancia evitando ambigüedades, no deben aparecer enmendaduras. No se debe borrar, ni aplicar líquido corrector, ni tache los errores cometidos mientras se redacta el registro; lo que se debe hacer es trazar una línea sobre el error y escribir encima error y firmar con su nombre para luego redactar lo correcto.

Concisión: Las Anotaciones deben ser concisas, resumidas y concretas, y se coloca fecha y hora.

En su contenido:

Evaluación Física: deberán existir datos de la valoración, complicaciones y secuelas relacionadas a la enfermedad, signos y síntomas. Deberán contener la identificación de problemas reales y potenciales.

Comportamiento Interacción: referido a las respuestas que el paciente tiene ante el proceso de hospitalización, ante el cuidado brindado, incluyendo también el comportamiento hacia sí mismo.

Estado de Conciencia: la capacidad de comprender del paciente sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan, así mismo su estado de ánimo, percepción, orientación.

Condiciones Fisiológicas: se incluyen signos vitales, actividades de alimentación, higiene, de ambulación, descaso, etc.

Educación: es la información brindada por la enfermera sobre su enfermedad, tratamiento, procedimientos realizados.

Información: se redacta sobre las coordinaciones que se realiza con miembros del equipo de salud.

1.5. Elaboración de las anotaciones de enfermería.

Para contribuir con la continuidad del cuidado brindado al paciente y familia, la enfermera asume la responsabilidad de elaborar las anotaciones de enfermería con el objetivo de comunicar oportunamente los problemas, necesidades y respuestas frente al tratamiento médico y de enfermería, por ello deben ser evaluadas periódicamente a fin de evidenciar resultados en cuanto a su confiabilidad, oportunidad y validez científica para prever riesgos en la evolución del estado de salud del paciente y la participación de la familia.

La aplicación del método científico en la práctica asistencial, es el método conocido como el PAE. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; este a su vez se encuentra compuesto en cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

La norma práctica de enfermería orientan a la enfermera del Proceso de Enfermería, ya que la información proporcionada para los registros se proceden de diversas fuentes primarias (paciente) como secundarias (familiares, personal de salud, etc. El hecho de conocer estas normas proporciona al departamento de Enfermería la autoridad para determinar su filosofía y políticas de registro, de acuerdo con las normas aplicables. (10)

1.6. Tipos de anotaciones de enfermería

- Anotaciones de Ingreso: Referido a las anotaciones realizadas cuando se decepciona al paciente en el servicio, proporcionando información sobre las condiciones en el que ingreso el paciente al servicio.
- Anotaciones de Proceso o Evolutivas: Realizadas durante la estadía del paciente en el servicio, esta comprende tres aspectos:
- Anotaciones Diagnósticas: Realizada al inicio de cada turno, incluye la descripción de las condiciones del paciente.
- Anotaciones Evolutivas: Realizadas en el transcurso del turno resaltando aspectos significativos sobre tratamiento y cuidados de enfermería (respuesta del paciente al tratamiento, y a los cuidados brindados).
- Anotaciones Evaluativas: Realizadas al término de cada turno conteniendo aspectos resaltantes de la atención brindada, evaluando la efectividad de estas acciones, así mismo debe incluir en que condiciones se encuentra el paciente al final del turno especificando problemas que persisten.
- Anotaciones de Egreso o Alta: Referidas a las anotaciones que registran las condiciones en el que el paciente deja el servicio, persona con la que se encuentra y orientaciones impartidas para el cuidado en casa. (11)

1.7. Propósito de las anotaciones de enfermería

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

- Planificación: La enfermera utiliza la información primaria o inicial, junto con las incidencias, para elaborar y evaluar la eficacia del plan de asistencia.
- Enseñanza: Las Anotaciones de enfermería son una fuente esencial de información que resulta útil como recurso educativo, sirve de recurso para la enseñanza clínica y la educación al servicio.

- Investigación: La información recogida puede constituir valiosa fuente de datos para la investigación, como fuente primaria y secundaria.
- Control de Calidad: Se emplea para vigilar los cuidados que recibe este y la competencia del personal que administra esos cuidados.
- Toma de decisiones: La información estadística obtenida puede ayudar a decidir, prever y planificar en función de las necesidades de la población.
- Documento legal: Estos documentos sirven como evidencia de los tribunales de justicia, ya que constituyen bases para admitir o rechazar acusaciones relativas a las negligencias durante los cuidados de los pacientes.

Capítulo II

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Capítulo II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Metodología de investigación

2.1.1. Nivel de investigación.

El estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo y el método a utilizado fue el descriptivo correlacional porque tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables frente a una que funciona como variable dependiente.

2.1.2. Diseño de la investigación.

Se utilizó el diseño epidemiológico de prevalencia o de corte transversal, el cual consistió en aplicar los instrumentos de recolección de datos una sola vez. (12,13)

2.2. Población de estudio.

La población estuvo constituida por todas las anotaciones elaboradas por el personal profesional de enfermería que se desempeñó en el servicio de Emergencias en los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2013.

2.3. Muestra.

La muestra se calculó con la ayuda del programa estadístico EPIDAT, en donde se ingresaron los parámetros correspondientes a la población de estudio.

A continuación se presenta el reporte con el resultado obtenido. (14,15)

Tamaños de muestra para estimación de una proporción

Proporción esperada:	20,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0
Precisión (%)	Tamaño de muestra
5,0	246

La muestra estuvo conformada por 246 anotaciones de enfermería

2.4. Instrumento de recolección de datos.

La técnica utilizada como instrumento de recolección de datos fue el cuestionario que sirvió como un mecanismo de recolección y registro de la información hallada en las anotaciones de enfermería y fue diseñado con ítems cerrados y estructurado de la siguiente manera:

- Datos personales del profesional
- Datos relacionados con la institución
- Información sobre la calidad de la anotación de enfermería

Para obtener datos confiables en el presente estudio, se sometió el instrumento a la técnica de Juicio de Expertos: ésta técnica ayudó a validar el instrumento; ya que fue sometido a juicio de especialistas en Enfermería, Metodología de la Investigación y Psicólogos; los cuales brindaron su opinión referente al contenido y estructura del instrumento, así como observaciones y sugerencias para mejorar dicha prueba. (16)

Los niveles de calidad se obtuvieron a partir de las preguntas consideradas en el cuestionario, tanto para medir la calidad del contenido como para la estructura de la anotación, a cada una de las cuales se le asignó el valor de un punto, de tal forma que el rango de puntuación será de 0 a 14 y 0 a 13 para cada dimensión respectivamente.

A continuación, se categorizó el puntaje obtenido tomando como base

Una escala tipo Likert, que va en forma ascendente de la siguiente manera:

Categorías para la calidad del contenido

0 a 4	:	Baja calidad
5 a 9	:	Regular calidad
10 a 14	:	Alta calidad

Categorías para la calidad de la estructura

0 a 4	:	Baja calidad
5 a 9	:	Regular calidad
10 a 14	:	Alta calidad

Categorías para la calidad global

0 a 9	:	Baja calidad
10 a 19	:	Regular calidad
20 a 27	:	Alta calidad

2.5. Procedimiento.

Se detalla a continuación los pasos o etapas que se llevaron a cabo para el desarrollo de la investigación de campo:

Se diseñó la hoja de recolección de datos, como instrumento a utilizar en la recolección de información para el análisis en la investigación.

Se validó el instrumento, para lo cual se sometió a juicio de expertos, con el fin de hacer las correcciones necesarias y las observaciones realizadas por dichos expertos.

Se visitó el Servicio de Emergencia del Hospital para proceder a la recolección de los datos.

Recolectadas las encuestas se procedió a la tabulación y análisis de los resultados. (17,18)

2.6. Aspectos éticos

La investigación se realizará estrictamente con fines de estudio sin comprometer a las profesionales que laboran en el servicio de Enfermería, así como también se asegura que los hallazgos son utilizados solo con fines de investigación sin perjuicio absoluto de ningún tipo. (19,20)

2.7. Análisis estadístico de los datos.

Para el análisis de la información, se agruparon las anotaciones por los factores personales. Se utilizaron como medidas de resumen, frecuencias absolutas y porcentajes. Se identificaron asociación entre los factores personales e institucionales y la calidad de la anotación de enfermería mediante la prueba chi-cuadrado para variables categóricas y el OR para cuantificar la fuerza de la asociación.

2.8. Variables medidas en la investigación

Variables independientes:

- Grado académico
- Factores personales
 - Edad
 - Sexo
 - Años de servicio
- Factores institucionales
 - Autopercepción del tiempo para efectuar las anotaciones
 - Autopercepción del clima laboral
 - Autopercepción de la carga laboral

Variable dependiente

Calidad de las anotaciones de enfermería

- Contenido de la anotación

Registro de valoración mediante examen físico
Registro de funciones vitales
Registro de signos y síntomas
Registro de información sobre el tratamiento administrado
Registro de reacciones adversas al tratamiento
Registra del motivo de suspensión del tratamiento
Registro de procedimientos especiales realizados al paciente
Registro de cuidados relacionados a eliminación vesical
Registra cuidados relacionados a nutrición y eliminación intestinal
Registra cuidados relacionados a la higiene
Registra cuidados relacionados a la movilización
Registra identificación de problemas en el área emocional
Registra educación sobre los procedimientos realizados
Registra de cuidados realizados en el área emocional

- Estructura de la anotación

Colocación del nombre y apellido del paciente
Registro del número de historia clínica
Registro del número de cama
Registro de fecha y hora
Registro de datos subjetivos
Registro de datos objetivos
Realiza Ejecución
Realiza Evaluación
Reflejo de redacción, presentación y orden
Usa lapicero con colores oficiales según turno
Redacción sin enmendaduras
Redacción sin tachas
Colocación de firma y sello

Capítulo III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados del estudio.

Cuadro 01.

Distribución de la muestra según grupo de edades de la muestra de estudio.

		Frecuencia	Porcentaje
Edades	Menos de 30 años	12	4,9
	30 a 45 años	166	67,5
	46 a más años	68	27,6
	Total	246	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones realizadas por los profesionales de 30 a 45 años presentan la mayor proporción con un (67,5%) en la muestra de estudio.

Cuadro 02.

Distribución de la muestra según sexo de la muestra de estudio.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	82	33,3
	Femenino	164	66,7
	Total	246	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones realizadas por los profesionales del sexo femenino presentan la mayor proporción con un 66.7% en la muestra de estudio.

Cuadro 03.

Distribución de la muestra según grado académico de la muestra de estudio.

		Frecuencia	Porcentaje
Grado académico	Bachiller	176	71,5
	Maestría	70	28,5
	Total	246	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones realizadas por los profesionales bachilleres presentan la mayor proporción en la muestra de estudio.

Cuadro 04.

Distribución de la muestra según años de servicio de la muestra de estudio.

		Frecuencia	Porcentaje
Años de servicio	11 a 20 años	177	72,0
	Más de 20 años	69	28,0
	Total	246	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones realizadas por los profesionales de 11 a 20 años presentan la mayor proporción en la muestra de estudio.

3.2. Los factores personales y su relación con la calidad de las anotaciones de enfermería en la muestra de estudio.

Cuadro 05

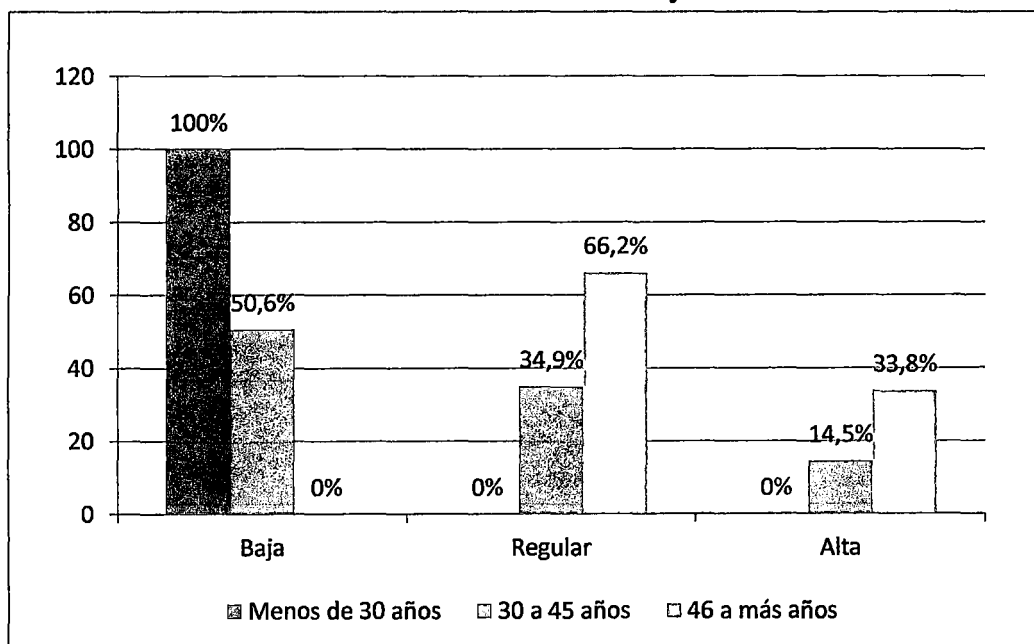
El contenido de las anotaciones y su relación con la edad en la muestra de estudio.

		Contenido en las anotaciones			Total	
		Baja	Regular	Alta		
Edad	Menos de 30 años	f	12	0	0	12
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	30 a 45 años	f	84	58	24	166
		%	50,6%	34,9%	14,5%	100,0%
	46 a más años	f	0	45	23	68
		%	0,0%	66,2%	33,8%	100,0%
Total	f	96	103	47	246	
	%	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,000

Gráfico 01. El contenido de las anotaciones y su relación con la edad.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros de 46 a más años son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido de la anotación.

Cuadro 06.

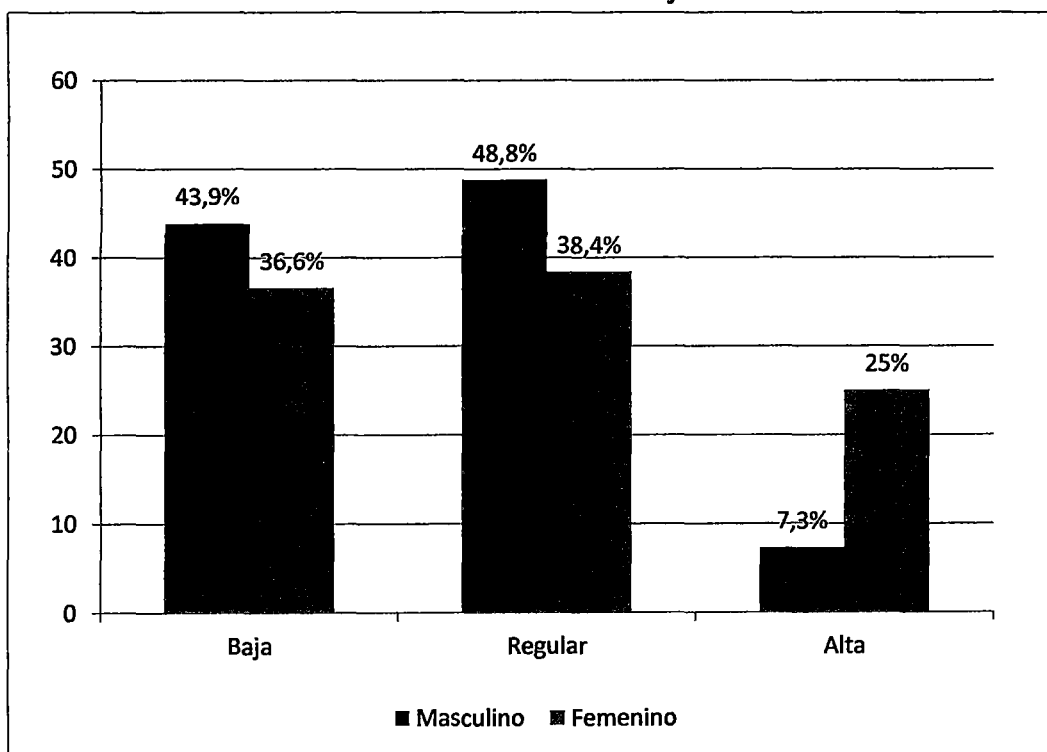
El contenido de las anotaciones y su relación con el sexo en la muestra de estudio.

			Contenido en las anotaciones			Total
			Baja	Regular	Alta	
Sexo	Masculino	f	36	40	6	82
		%	43,9%	48,8%	7,3%	100,0%
	Femenino	f	60	63	41	164
		%	36,6%	38,4%	25,0%	100,0%
Total		f	96	103	47	246
		%	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,004

Gráfico 02. El contenido de las anotaciones y su relación con el sexo.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeras son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

Cuadro 07

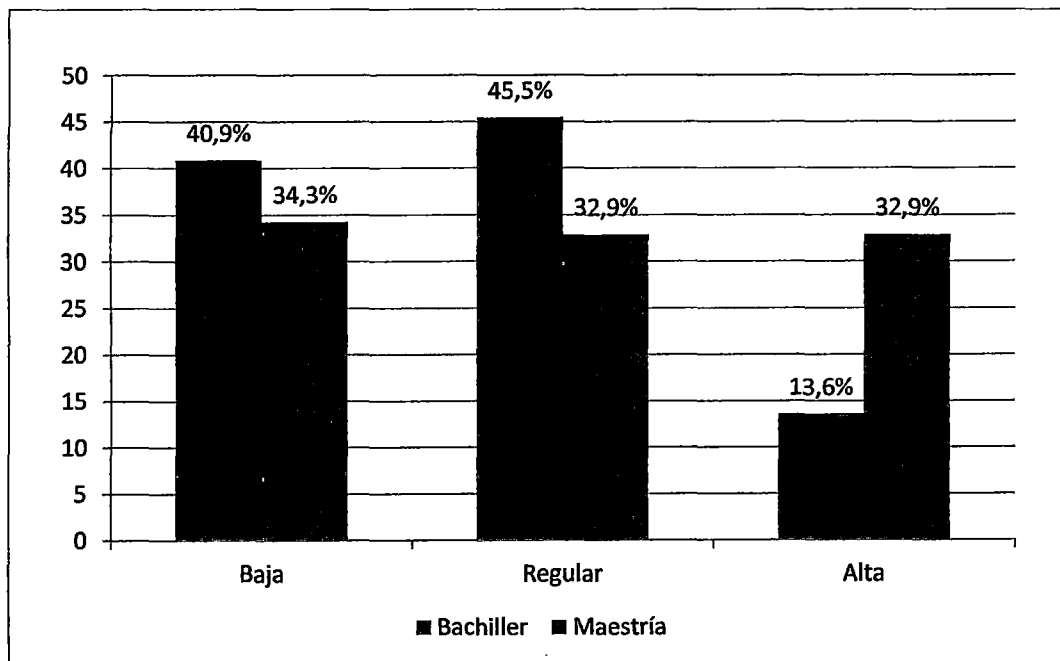
El contenido de las anotaciones y su relación con el grado en la muestra de estudio.

			Contenido en las anotaciones			Total
			Baja	Regular	Alta	
Grado	Bachiller	f	72	80	24	176
		%	40,9%	45,5%	13,6%	100,0%
	Maestría	f	24	23	23	70
		%	34,3%	32,9%	32,9%	100,0%
Total		f	96	103	47	246
		%	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

$p= 0,002$

Gráfico 03. El contenido de las anotaciones y su relación con el grado académico.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros con grado de maestría son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas

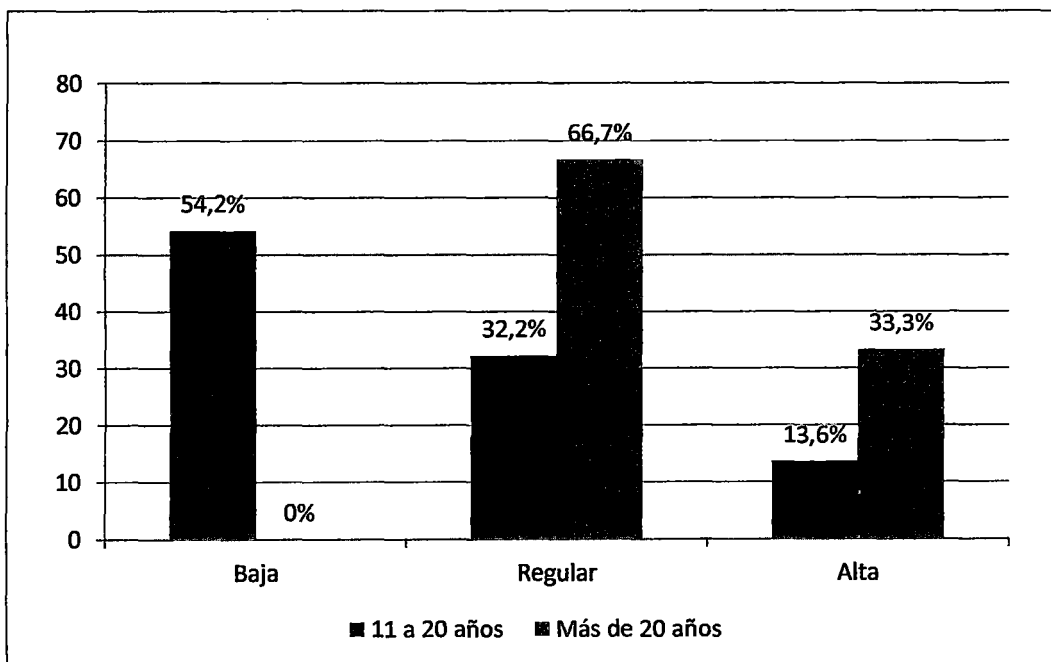
Cuadro 08

El contenido de las anotaciones y su relación con los años de servicio en la muestra de estudio.

			Contenido en las anotaciones			Total
			Baja	Regular	Alta	
Año de servicio	11 a 20 años	f	96	57	24	177
		%	54,2%	32,2%	13,6%	100,0%
	Más de 20 años	f	0	46	23	69
		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		f	96	103	47	246
		%	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,002

Gráfico 04. El contenido de las anotaciones y su relación con los años de servicio.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros con más de 20 años de servicio son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

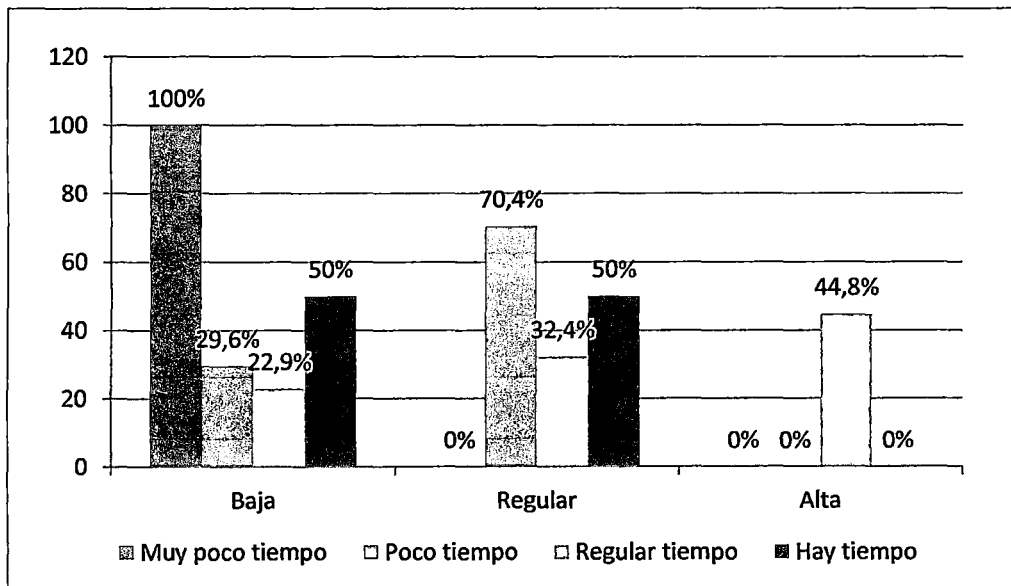
Cuadro 09

El contenido de las anotaciones y su relación con la autopercepción del tiempo en la muestra de estudio.

	Contenido en las anotaciones			Total		
	Baja	Regular	Alta			
Autopercepción del tiempo para efectuar anotaciones	Muy poco tiempo	f	36	0	0	36
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Poco tiempo	f	24	57	0	81
		%	29,6%	70,4%	0,0%	100,0%
	Regular tiempo	f	24	34	47	105
		%	22,9%	32,4%	44,8%	100,0%
	Hay tiempo	f	12	12	0	24
		%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total	f	96	103	47	246	
	%	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,000

Gráfico 05. El contenido de las anotaciones y su relación con la autopercepción del tiempo.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Los enfermeros que refieren tener regular tiempo son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

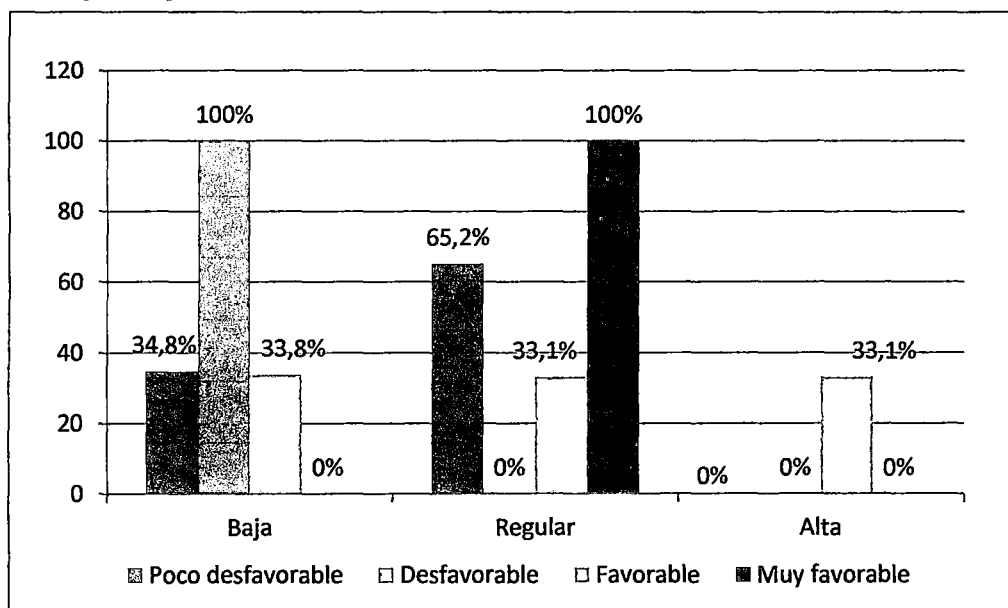
Cuadro 10

El contenido de las anotaciones y su relación con la autopercepción del clima laboral en la muestra de estudio.

			Contenido en las anotaciones			Total
			Baja	Regular	Alta	
Autopercepción del clima laboral	Poco desfavorable	f	24	45	0	69
		%	34,8%	65,2%	0,0%	100,0%
	Desfavorable	f	24	0	0	24
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Favorable	f	48	47	47	142
		%	33,8%	33,1%	33,1%	100,0%
	Muy favorable	f	0	11	0	11
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total	f	96	103	47	246	
	%	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,000

Gráfico 06. El Contenido De Las Anotaciones Y Su Relación Con La Autopercepción Del Clima Laboral.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Los enfermeros que refieren tener clima laboral favorable son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido de la anotación

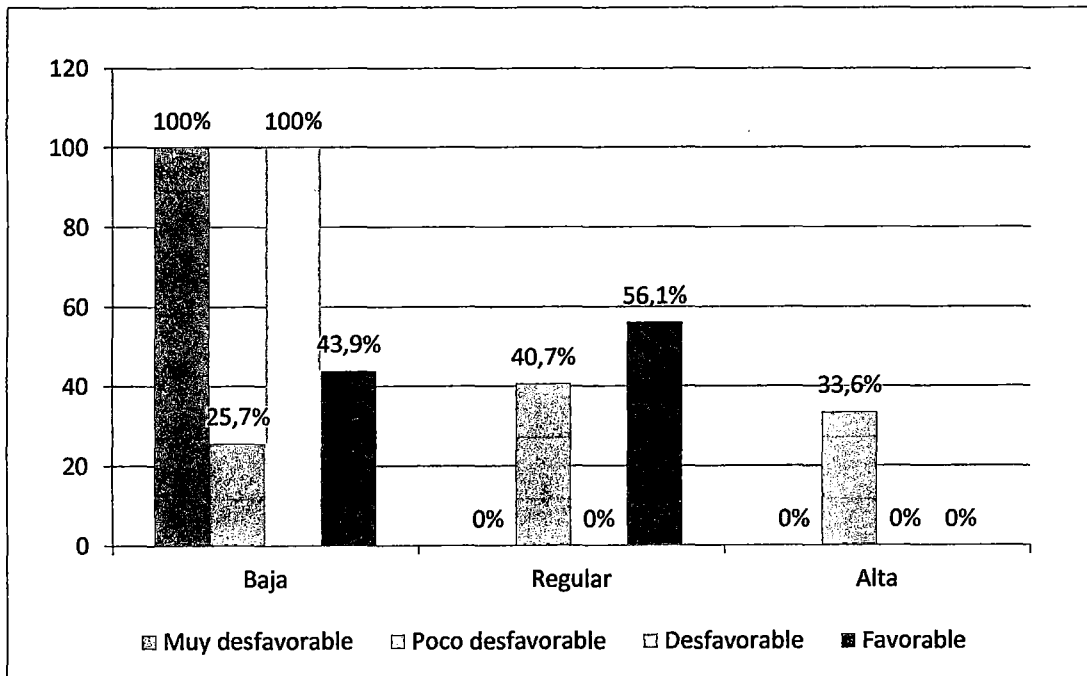
Cuadro 11

El contenido de las anotaciones y su relación con la autopercepción de la carga laboral en la muestra de estudio.

			Contenido en las anotaciones			Total
			Baja	Regular	Alta	
Autopercepción de la carga laboral	Muy desfavorable	f	12	0	0	12
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Poco desfavorable	f	36	57	47	140
		%	25,7%	40,7%	33,6%	100,0%
	Desfavorable	f	12	0	0	12
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Favorable	f	36	46	0	82
		%	43,9%	56,1%	0,0%	100,0%
Total	f	96	103	47	246	
	\$	39,0%	41,9%	19,1%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,000

Gráfico 07. El contenido de las anotaciones y su relación con la autopercepción de la carga laboral.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Los enfermeros que refieren tener carga laboral poco desfavorable son los que en mayor proporción presentan alta calidad en el contenido.

Cuadro 12

Indicadores de calidad del contenido de las anotaciones en la muestra de estudio.

		F	%
Registro de valoración mediante examen físico	No	36	14,6%
	Si	210	85,4%
Registro de funciones vitales	No	72	29,3%
	Si	174	70,7%
Registro de signos y síntomas	No	34	13,8%
	Si	212	86,2%
Registro de información sobre el tratamiento	No	234	95,1%
	Si	12	4,9%
Registro de reacciones adversas	No	222	90,2%
	Si	24	9,8%
Registro del motivo de suspensión del tratamiento	No	24	9,8%
	Si	222	90,2%
Registro de procedimiento especiales realizados	No	141	57,3%
	Si	105	42,7%
Registro de cuidados relacionados a eliminación vesical	No	141	57,3%
	Si	105	42,7%
Registro de cuidados relacionados a nutrición	No	141	57,3%
	Si	105	42,7%
Registro de cuidados relacionados a higiene	No	117	47,6%
	Si	129	52,4%
Registro de cuidados relacionados a movilización	No	199	80,9%
	Si	47	19,1%
Registro de identificación de problemas emocionales	No	142	57,7%
	Si	104	42,3%
Registro de educación sobre problemas realizados	No	177	72,0%
	Si	69	28,0%
Registro de cuidados en el área emocional	No	36	14,6%
	Si	210	85,4%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

3.3. Los factores institucionales y su relación con la calidad en la estructura de las anotaciones de enfermería en la muestra de estudio.

Cuadro 13.

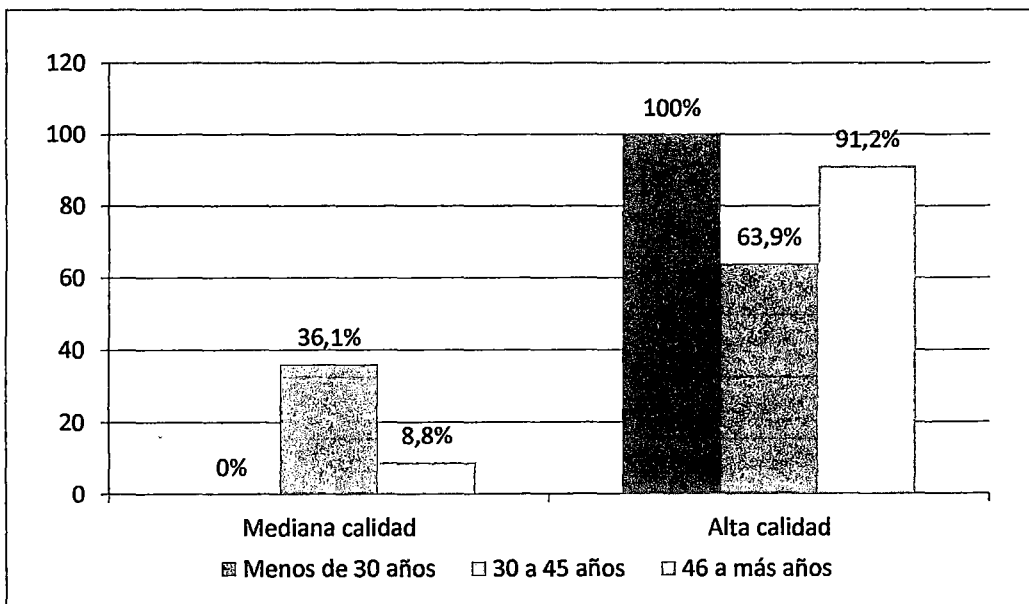
La estructura de las anotaciones y su relación con la edad en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Edad	Menos de 30 años	f	0	12	12
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	30 a 45 años	f	60	106	166
		%	36,1%	63,9%	100,0%
	46 a más años	f	6	62	68
		%	8,8%	91,2%	100,0%
Total	f	66	180	246	
	%	26,8%	73,2%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,000

Gráfico 08. La Estructura De Las Anotaciones Y Su Relación Con La Edad.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros de 46 a más años son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura de la anotación.

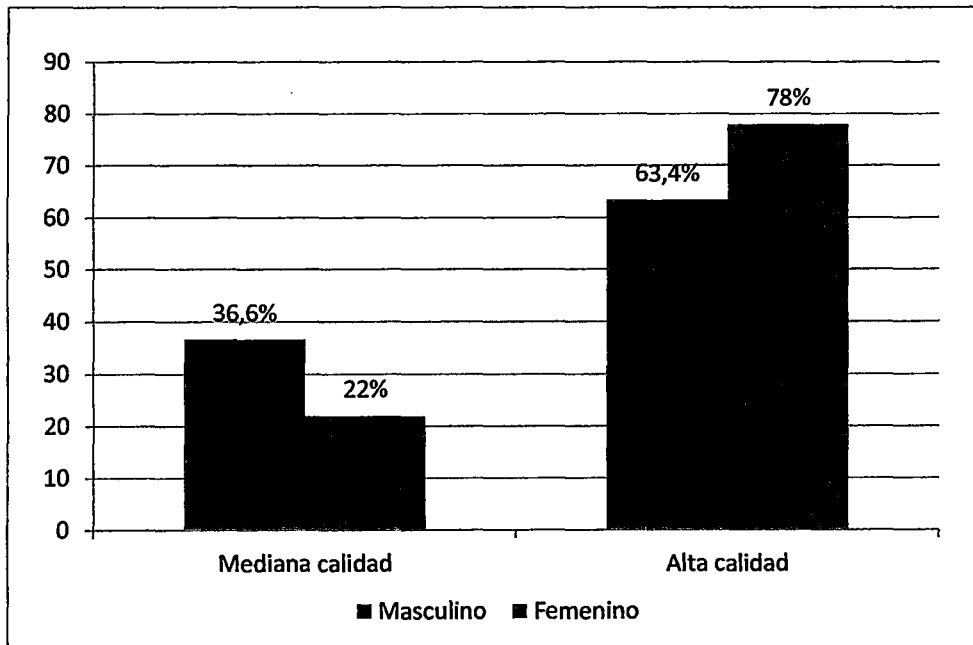
Cuadro 14

La estructura de las anotaciones y su relación con el sexo en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Sexo	Masculino	f	30	52	82
		%	36,6%	63,4%	100,0%
	Femenino	f	36	128	164
		%	22,0%	78,0%	100,0%
Total		f	66	180	246
		%	26,8%	73,2%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. $p=0,015$

Gráfico 09. La estructura de las anotaciones y su relación con el sexo.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por las enfermeras son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura de la anotación.

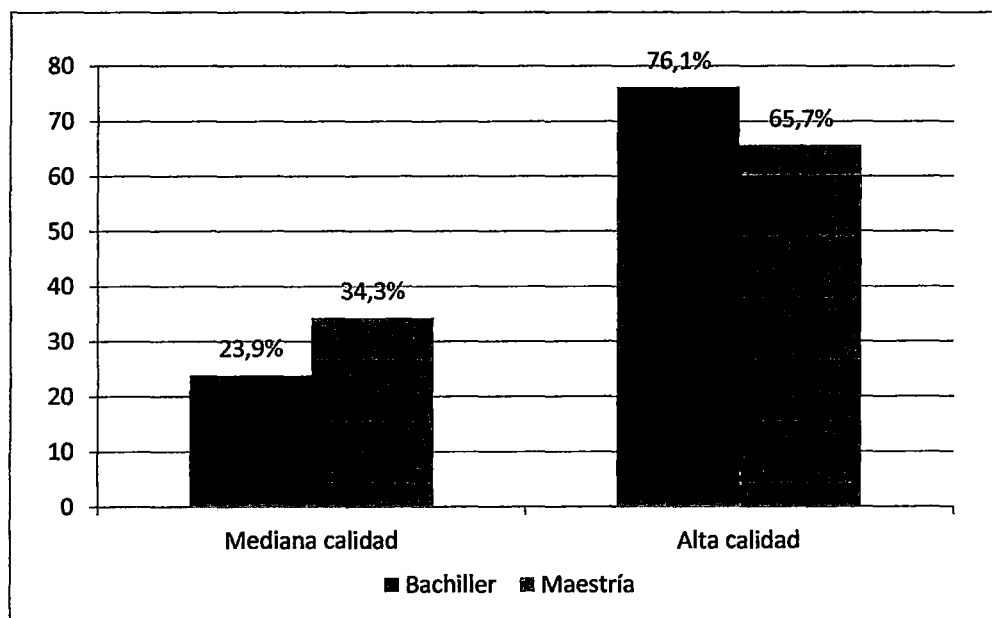
Cuadro 15.

La estructura de las anotaciones y su relación con el grado académico en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Grado	Bachiller	f	42	134	176
		%	23,9%	76,1%	100,0%
	Maestría	f	24	46	70
		%	34,3%	65,7%	100,0%
Total		f	66	180	246
		%	26,8%	73,2%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,096

Gráfico 10. La Estructura De Las Anotaciones Y Su Relación Con El Grado Académico.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros con grado de bachiller son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que no existe asociación entre las variables contrastadas.

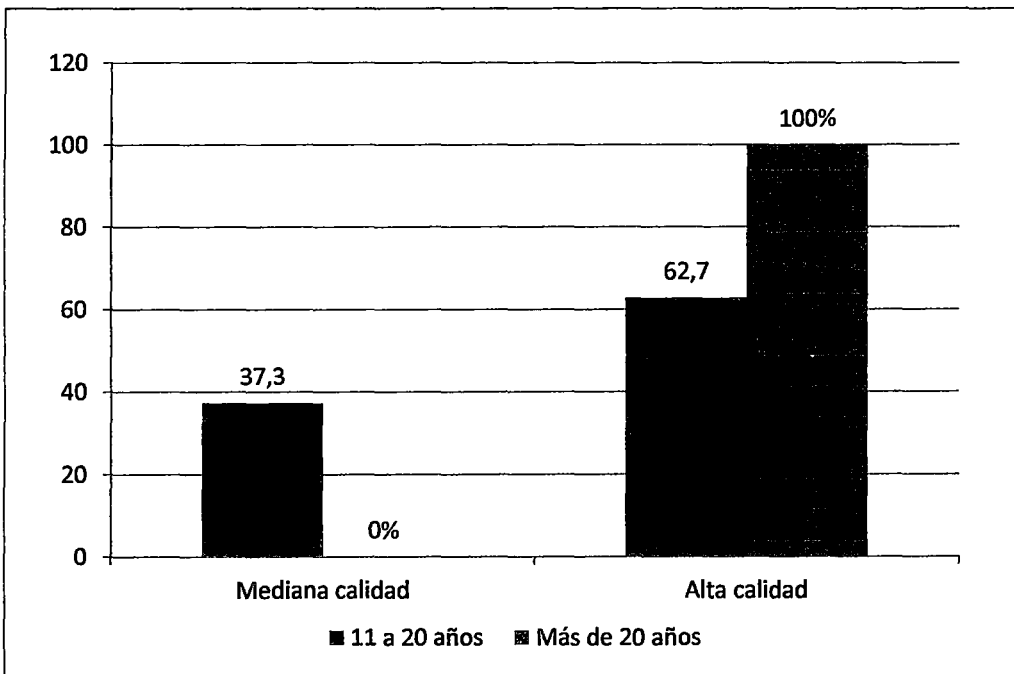
Cuadro 16

La estructura de las anotaciones y su relación con los años de servicio en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Años de servicio	11 a 20 años	f	66	111	177
		%	37,3%	62,7%	100,0%
	Más de 20 años	f	0	69	69
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		f	66	180	246
		%	26,8%	73,2%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,000

Gráfico 11. La estructura de las anotaciones y su relación con los años de servicio.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros con más de 20 años de servicio son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

Cuadro 17

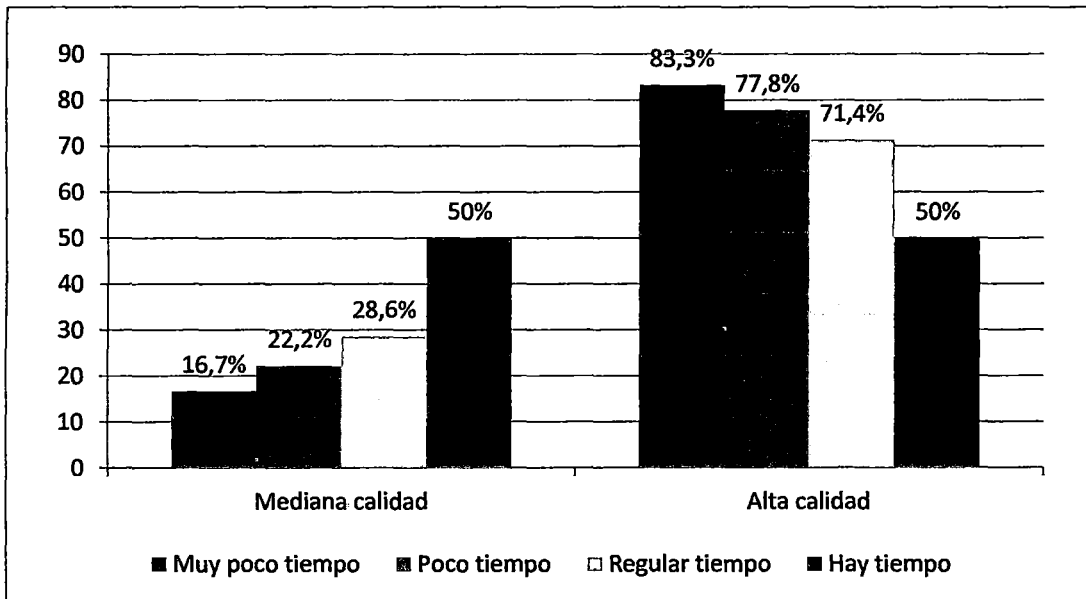
La estructura de las anotaciones y su relación con la autopercepción del tiempo en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Autopercepción del tiempo	Muy poco tiempo	f	6	30	36
		%	16,7%	83,3%	100,0%
	Poco tiempo	f	18	63	81
		%	22,2%	77,8%	100,0%
	Regular tiempo	f	30	75	105
		%	28,6%	71,4%	100,0%
	Hay tiempo	f	12	12	24
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total	f	66	180	246	
	%	26,8%	73,2%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,023

Gráfico 12. La estructura de las anotaciones y su relación con la autopercepción del tiempo.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros que refieren tener muy poco tiempo son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura

Cuadro 18

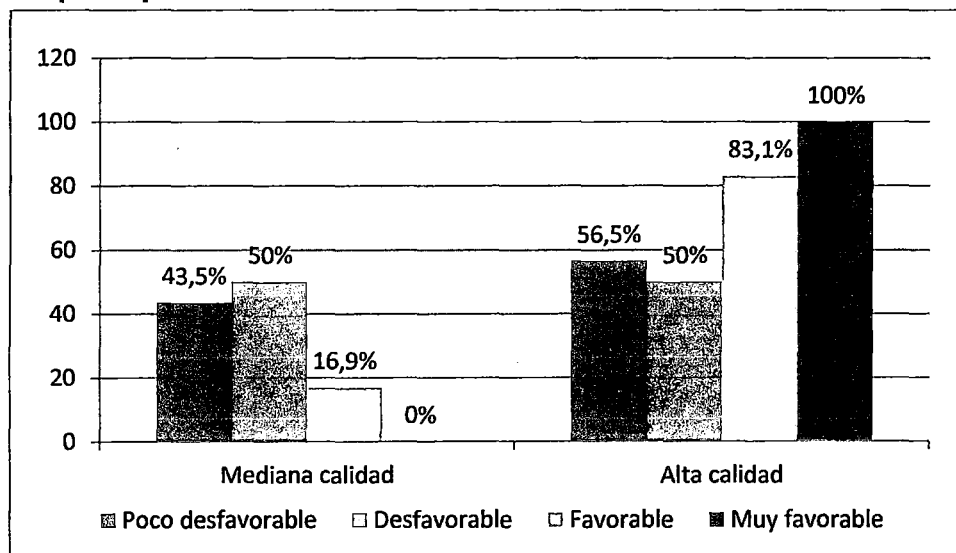
La estructura de las anotaciones y su relación con la autopercepción del clima laboral en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Autopercepción del clima laboral	Poco desfavorable	f	30	39	69
		%	43,5%	56,5%	100,0%
	Desfavorable	f	12	12	24
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Favorable	f	24	118	142
		%	16,9%	83,1%	100,0%
	Muy favorable	f	0	11	11
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		f	66	180	246
		%	26,8%	73,2%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,000

Gráfico 13. La estructura de las anotaciones y su relación con la autopercepción del clima laboral.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros que refieren tener un clima muy favorable son los que en mayor proporción presentan alta calidad.

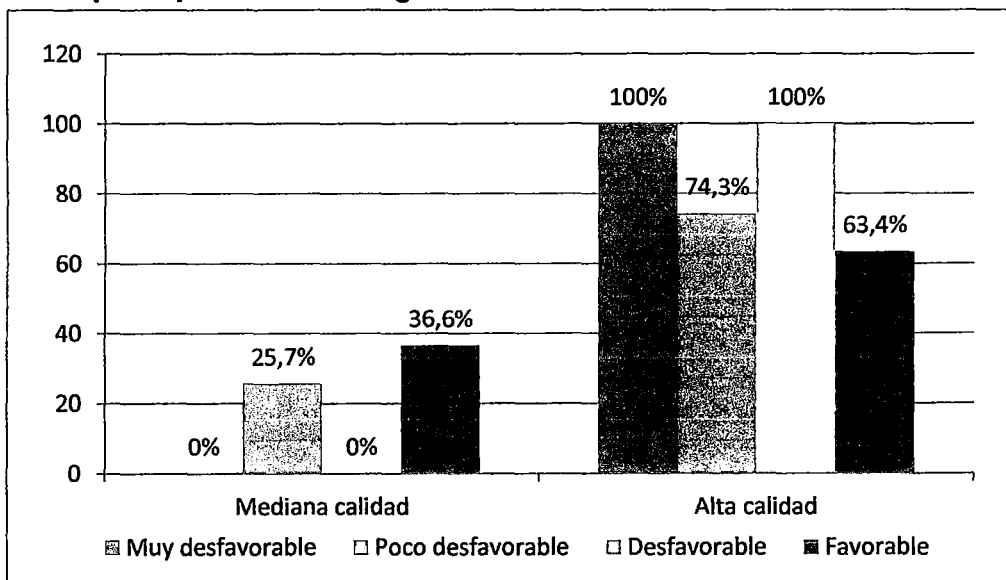
Cuadro 19

La estructura de las anotaciones y su relación con la autopercepción de la carga laboral en la muestra de estudio.

			Estructura en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Autopercepción de la carga laboral	Muy desfavorable	f	0	12	12
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Poco desfavorable	f	36	104	140
		%	25,7%	74,3%	100,0%
	Desfavorable	f	0	12	12
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Favorable	f	30	52	82
		%	36,6%	63,4%	100,0%
Total	f	66	180	246	
	%	26,8%	73,2%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,005

Gráfico 14. La estructura de las anotaciones y su relación con la autopercepción de la carga laboral.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros que refieren tener carga laboral desfavorable o muy desfavorable son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura de la anotación.

Cuadro 20

Indicadores de calidad de la estructura de las anotaciones en la muestra de estudio.

		f	%
Registro de nombres y apellidos	No	24	9,8%
	Si	222	90,2%
Registro de Historia clínica	No	24	9,8%
	Si	222	90,2%
Registro de número de cama	No	36	14,6%
	Si	210	85,4%
Registro de Fecha y hora	No	0	0,0%
	Si	246	100,0%
Registro de datos subjetivos	No	58	23,6%
	Si	188	76,4%
Registro de datos objetivos	No	44	17,9%
	Si	202	82,1%
Realiza ejecución	No	12	4,9%
	Si	234	95,1%
Realiza evaluación	No	189	76,8%
	Si	57	23,2%
Reflejo de redacción, presentación y orden	No	54	22,0%
	Si	192	78,0%
Uso de lapiceros de colores	No	6	2,4%
	Si	240	97,6%
Redacción sin enmendaduras	No	53	21,5%
	Si	193	78,5%
Redacción sin tachas	No	83	33,7%
	Si	163	66,3%
Colocación de firmas y sellos	No	34	13,8%
	Si	212	86,2%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

3.4. Los factores personales e institucionales y su relación con la calidad de las anotaciones de enfermería en la muestra de estudio.

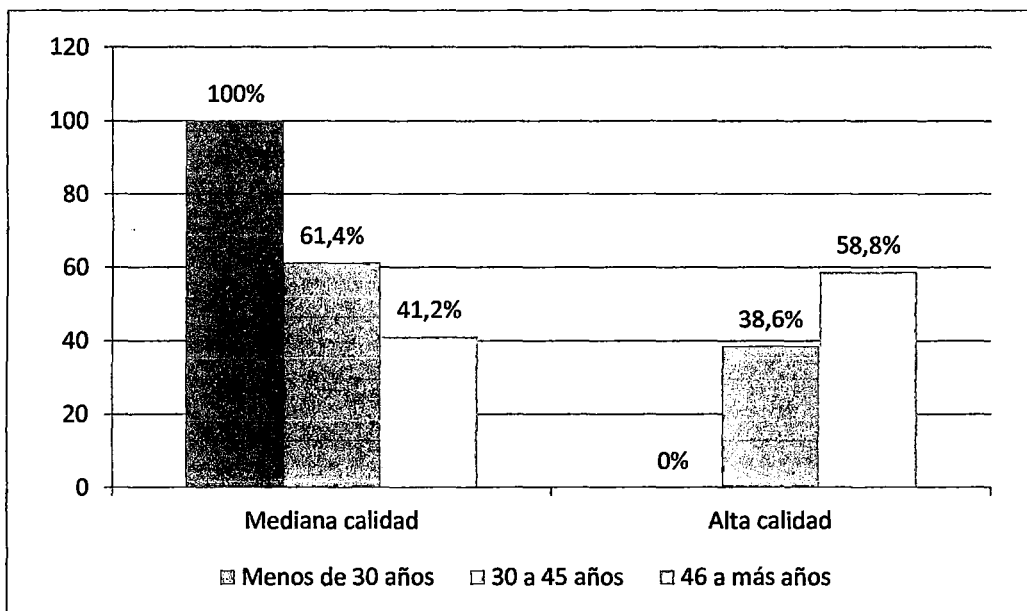
Cuadro 21

La calidad de las anotaciones y su relación con la edad en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Edad	Menos de 30 años	f	12	0	12
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	30 a 45 años	f	102	64	166
		%	61,4%	38,6%	100,0%
	46 a más años	f	28	40	68
		%	41,2%	58,8%	100,0%
Total	f	142	104	246	
	%	57,7%	42,3%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. $p=0,000$

Gráfico 15. La calidad de las anotaciones y su relación con la edad.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros de 46 a más años son los que en mayor proporción presentan alta calidad de la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

Cuadro 22

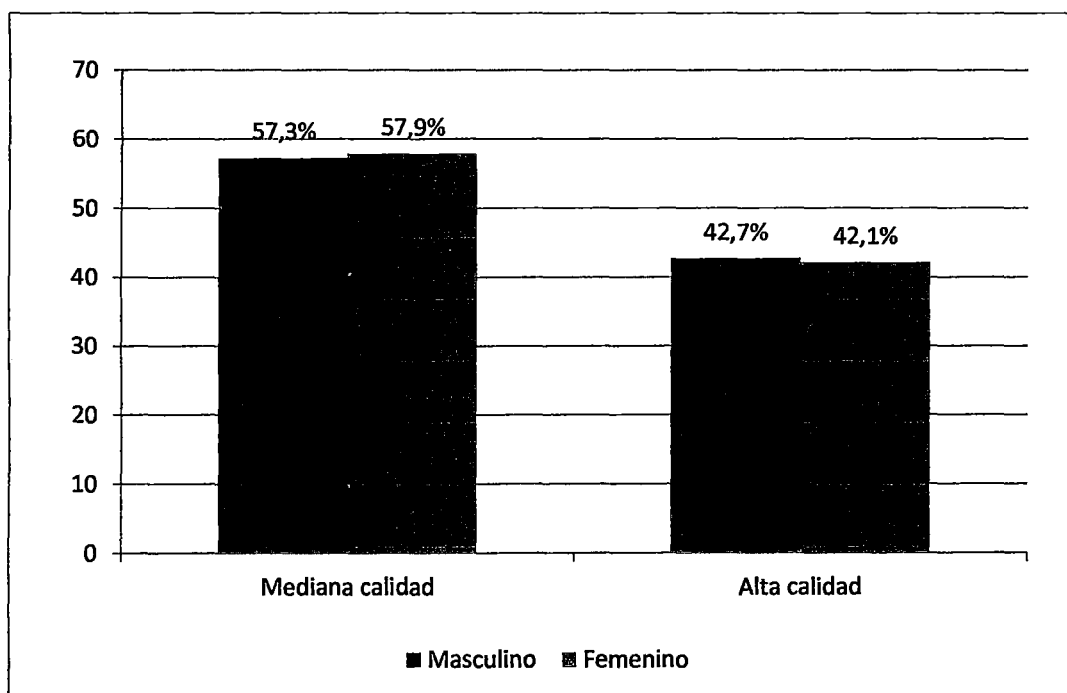
La calidad de las anotaciones y su relación con la edad en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Sexo	Masculino	f	47	35	82
		%	57,3%	42,7%	
	Femenino	f	95	69	164
		%	57,9%	42,1%	
Total		f	142	104	246
		%	57,7%	42,3%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,927

Gráfico 16. La calidad de las anotaciones y su relación con la edad.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones evaluadas presentan alta calidad en iguales proporciones en ambos sexos. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

Cuadro 23

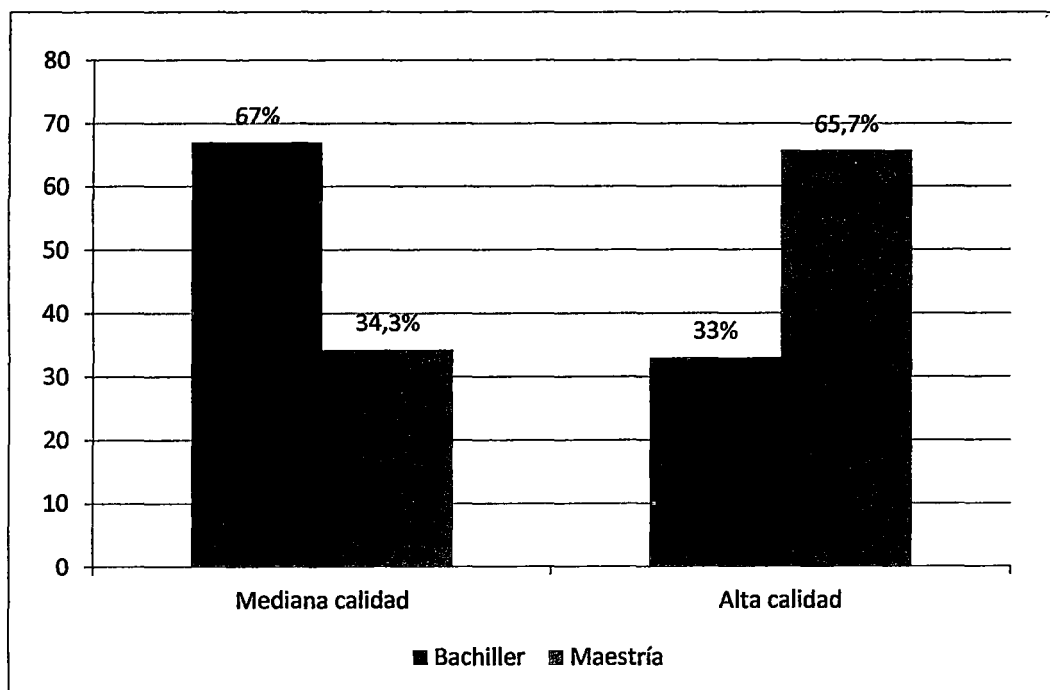
La calidad de las anotaciones y su relación con el grado académico en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta Calidad	
Grado	Bachiller	f	118	58	176
		%	67,0%	33,0%	100,0%
	Maestría	f	24	46	70
		%	34,3%	65,7%	100,0%
Total		f	142	104	246
		%	57,7%	42,3%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

$p = 0,000$

Gráfico 17. La calidad de las anotaciones y su relación con el grado académico.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros con grado de maestría son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

Cuadro 24

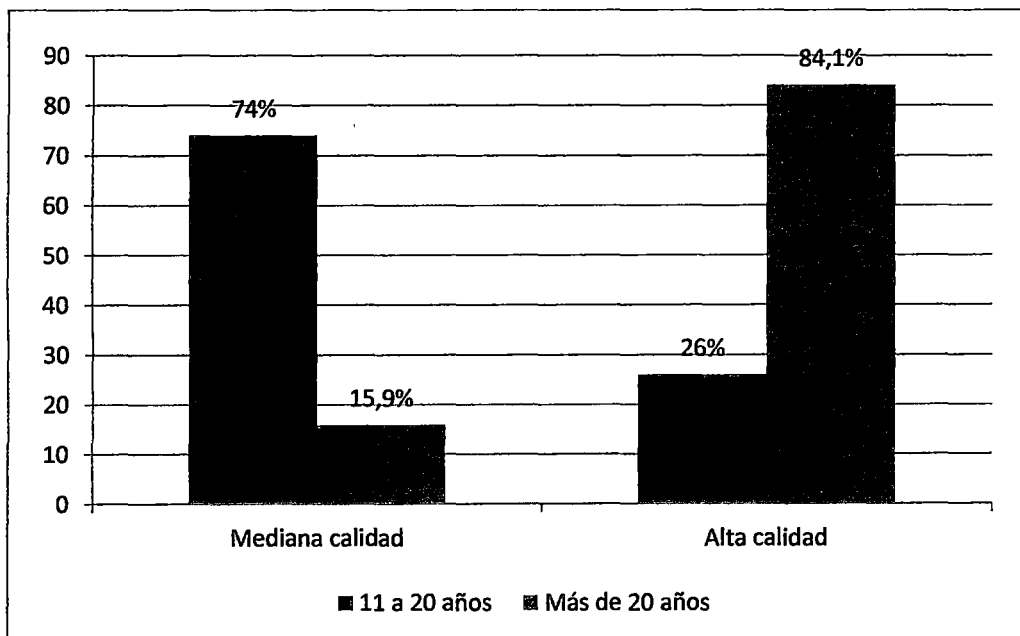
La calidad de las anotaciones y su relación con los años de servicio en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Años de servicio	11 a 20 años	f	131	46	177
		%	74,0%	26,0%	100,0%
	Más de 20 años	f	11	58	69
		%	15,9%	84,1%	100,0%
Total		f	142	104	246
		%	57,7%	42,3%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

$p=0,001$

Gráfico 18. La calidad de las anotaciones y su relación con los años de servicio.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros con más de 20 años de servicio son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la anotación. La prueba chi cuadrado indica que existe asociación entre las variables contrastadas.

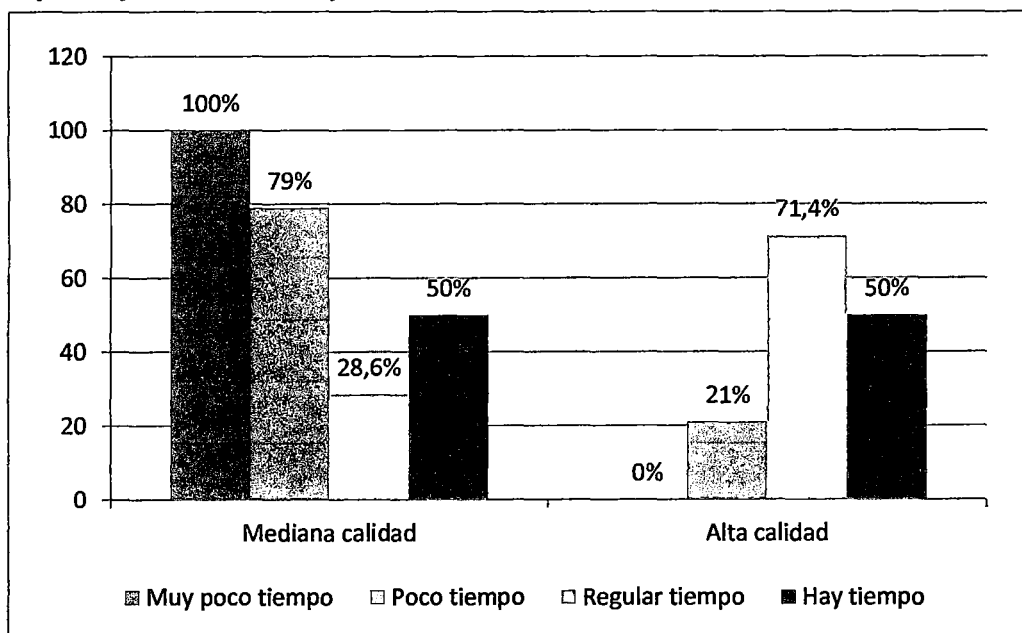
Cuadro 25

La calidad de las anotaciones y su relación con la autopercepción del tiempo en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Autopercepción del tiempo	Muy poco tiempo	f	36	0	36
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Poco tiempo	f	64	17	81
		%	79,0%	21,0%	100,0%
	Regular tiempo	f	30	75	105
		%	28,6%	71,4%	100,0%
	Hay tiempo	f	12	12	24
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total	f	142	104	246	
	%	57,7%	42,3%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. p= 0,000

Gráfico 19. La calidad de las anotaciones y su relación con la autopercepción del tiempo.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros que refieren tener regular tiempo son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la anotación.

Cuadro 26

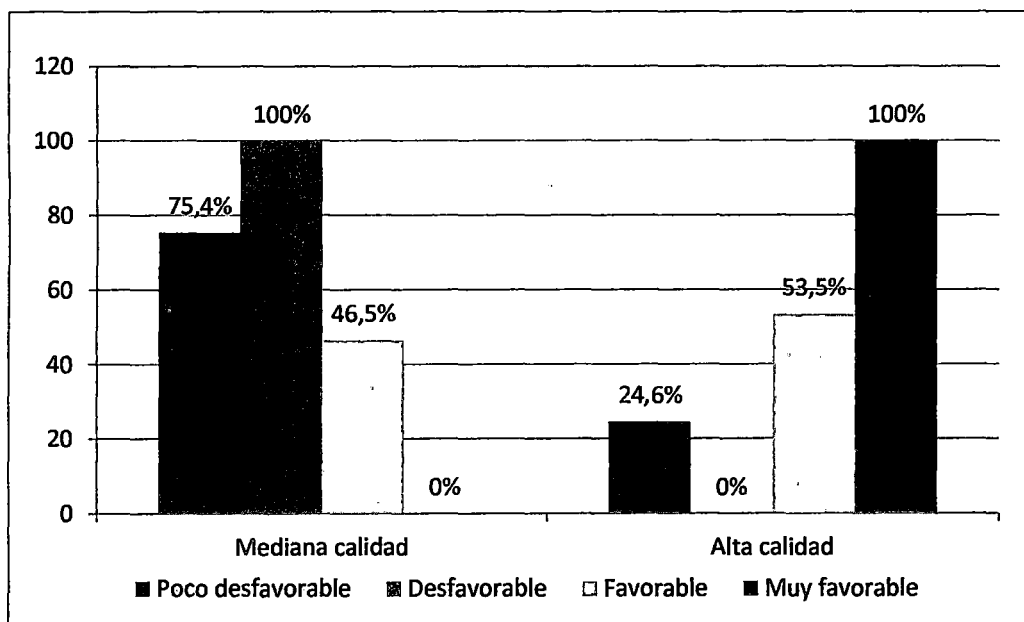
La calidad de las anotaciones y su relación con la autopercepción del clima laboral en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Autopercepción del clima laboral	Poco desfavorable	f	52	17	69
		%	75,4%	24,6%	100,0%
	Desfavorable	f	24	0	24
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Favorable	f	66	76	142
		%	46,5%	53,5%	100,0%
	Muy favorable	f	0	11	11
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		f	142	104	246
		%	57,7%	42,3%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

$p = 0,000$

Gráfico 20. La calidad de las anotaciones y su relación con la autopercepción del clima laboral.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros que refieren tener un clima muy favorable presentan mayor proporción de alta calidad en la estructura.

Cuadro 27

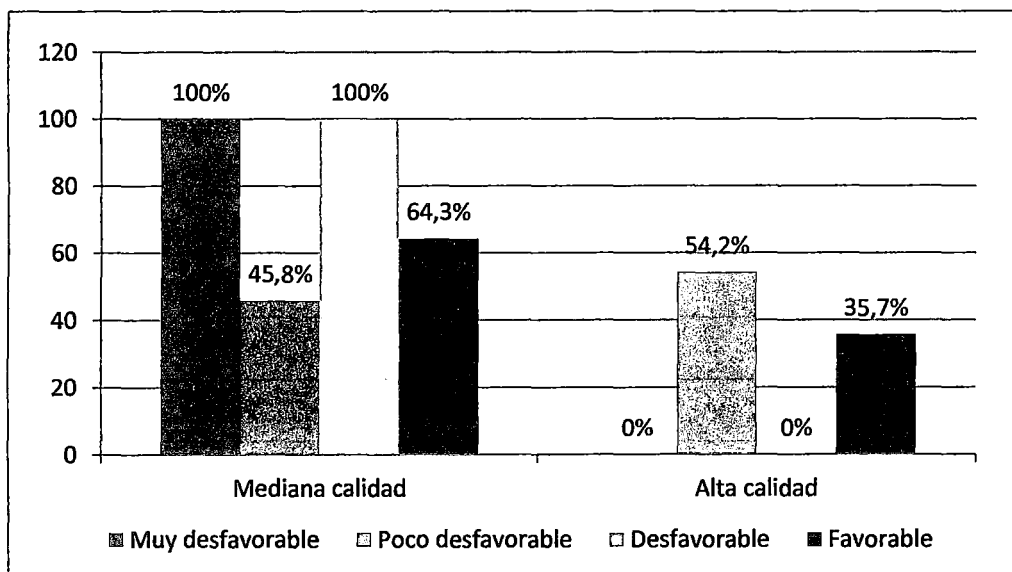
La calidad de las anotaciones y su relación con la autopercepción de la carga laboral en la muestra de estudio.

			Calidad en las anotaciones		Total
			Mediana calidad	Alta calidad	
Autopercepción del clima laboral	Poco desfavorable	f	52	17	69
		%	75,4%	24,6%	100,0%
	Desfavorable	f	24	0	24
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Favorable	f	66	76	142
		%	46,5%	53,5%	100,0%
	Muy favorable	f	0	11	11
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	f	142	104	246	
	%	57,7%	42,3%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

p= 0,000

Gráfico 21. La calidad de las anotaciones y su relación con la autopercepción de la carga laboral.



Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Las anotaciones hechas por enfermeros que refieren tener carga laboral poco desfavorable son los que en mayor proporción presentan alta calidad en la estructura de la anotación.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Discusión.

La muestra analizada ha estado conformada por 246 anotaciones de enfermería realizadas en los meses octubre, noviembre y diciembre del año 2013, las que pertenecen en mayor proporción a profesionales con edades de 30 a 45 años, del sexo femenino, y de 11 a 20 años de servicio.

Con respecto a los **factores personales**, la **variable edad presenta asociación con la calidad en el contenido en las anotaciones ($p=0,015$)**, los **enfermeros que refieren tener de 46 a más años son los que presentan mayor proporción de alta calidad en el contenido de las anotaciones (33,3%)**; las enfermeras son las que presentan mayor proporción de alta calidad en las anotaciones evaluadas, sin embargo la diferencia en las proporciones no es estadísticamente significativa ($P=0,380$); los profesionales de enfermería que refieren tener grado de maestría presenta mayor proporción de alta calidad en el contenido de las anotaciones evaluadas, sin embargo el p-valor de la prueba chi cuadrado indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones comparadas, lo que hace suponer que no hay asociación entre las variables contrastadas ($p=0,324$); los enfermeros que refieren tener más de 20 años de servicio presentan mayor proporción de alta calidad en el contenido de las anotaciones de enfermería, asimismo, el p-valor indica que existe diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones, lo que hace suponer que existe asociación entre las variable contrastadas. Otros estudios realizados no reportan cifras análogas al respecto, lo que impide realizar comparaciones de los resultados de este trabajo con los de otros autores.

Los profesionales que refieren tener regular tiempo para realizar las anotaciones presentan mayor proporción de alta calidad en el contenido de las anotaciones ($p=0,001$), según el p-valor, esta diferencia es estadísticamente significativa, lo que hace suponer que existe asociación entre las variables evaluadas.

Los profesionales que opinan que el clima laboral es favorable presentan la mayor proporción de alta calidad en el contenido de las anotaciones ($p=0,012$), el p-valor indica que existe diferencia estadísticamente significativa entre estas proporciones, lo que hace suponer que existe asociación entre estas variables. Los profesionales que opinan que la carga laboral es poco desfavorable presentan mayor proporción de alta calidad en el contenido de las anotaciones de enfermería ($p=0,035$), el p-valor de la prueba chi cuadrado indica que la diferencia es estadísticamente significativa, lo que hace suponer que existe asociación entre las variables. Los estudios considerados como antecedentes no reportan cifras similares al respecto que permitan hacer comparaciones con los resultados de este trabajo.

Respecto a los **factores institucionales**, los profesionales que refieren **tener menos de 30 años** presentan mayor proporción de alta calidad en la **estructura de las anotaciones** ($p=0,135$), sin embargo la diferencia no es estadísticamente significativa entre las proporciones. Las enfermeras presentan mayor proporción de alta calidad en la estructura de las anotaciones, el p-valor indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones, lo que hace suponer que no asociación entre las variables contrastadas. Los enfermeros que cuentan con grado de bachiller presentan mayor proporción de alta calidad en la estructura de las anotaciones de enfermería, sin embargo el p-valor indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones ($p=0,505$). Los profesionales que cuentan con más de 20 años de servicio presentan mayor proporción de alta calidad en la estructura de las anotaciones ($p=0,015$), la diferencia es estadísticamente significativa. Los estudios considerados como antecedentes en el estudio reportan cifras análogas a estas ,y al ser contrastadas los resultados de **Anglade Vizcarra, Cynthia** en el trabajo de investigación titulado: **Características de las Anotaciones de Enfermería y los Factores Personales e Institucionales Asociados a su Elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo** teniendo los siguientes

resultados : **Las anotaciones de enfermería son en un 59,2% medianamente significativa, siendo solo el 14,5% significativa**, Así también la elaboración de las anotaciones de enfermería se encuentran asociados a los **factores personales e institucionales, evidenciando que en la población estos desfavorecen (70%) su elaboración destacando los indicadores interés personal y sobrecarga de trabajo respectivamente.**

Respecto a la calidad global de las anotaciones, los profesionales de 46 a más años presentan mayor proporción de alta calidad en las anotaciones realizadas en la muestra de estudio ($p=0,244$), sin embargo la diferencia de las proporciones no es estadísticamente significativa.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

1. La edad y los años de servicios son factores personales que presentan asociación con el contenido de las anotaciones de enfermería evaluadas en la población de estudio. La autopercepción del tiempo, la autopercepción del clima laboral y la autopercepción de la carga laboral presentaron asociación con el contenido de las anotaciones de enfermería.
2. Los años de servicio es un factor institucional que presenta asociación con el contenido de las anotaciones de enfermería evaluadas en la población de estudio. La edad, el sexo, el grado académico, la autopercepción del tiempo, del clima laboral y de la carga laboral no presentaron asociación con la estructura de las anotaciones de enfermería evaluadas.
3. El grado académico, los años de servicio, la autopercepción del tiempo y, del clima laboral presentaron asociación con la calidad de las anotaciones de enfermería evaluadas en la población de estudio. La edad, el sexo y la autopercepción de la carga laboral no presentaron asociación con la calidad en las anotaciones de enfermería.

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES

1. Desarrollar talleres permanentes dirigidos al personal de enfermería para el mejoramiento de la calidad de la comunicación escrita en las instituciones hospitalarias de nuestra región.
2. Promover la investigación en otras instituciones hospitalarias, con el fin de obtener nuevos resultados que nos permitan establecer comparaciones de los resultados obtenidos.
3. Recomendar al Departamento de Enfermería y la unidad de calidad en los servicios de salud promuevan a nivel de los servicios la conformación de Comités de Supervisión, Monitoreo y Evaluación de la Calidad de los Registros de Enfermería, a fin de implementar estrategias y mejorar las Notas de Enfermería.

CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales C. Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de Enfermería en el Hospital General de Zona No. 32 Villa Coapa. Instituto Politécnico Nacional. Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud. Unidad Milpa Alta. Departamento de Enfermería.
2. Condezo M. La enseñanza aprendizaje y las "Anotaciones de enfermería" para una función profesional eficiente – 2008, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008.
3. Anglade C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2008.
4. Fretel V. Evaluación de las anotaciones de enfermería durante los años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. El presente trabajo de investigación titulado Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los Años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
5. Pecho Tataje, Mariela Elida - Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento del conocimiento y calidad de las anotaciones de enfermería en el Hospital Regional de Ica - 2003 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003.
6. Manual de la Enfermería: Enfermería Básica. Msc. Almeida de Jara, Lic. Castro de Yopez, Licgusman de Suarez. Edición MMV. Móstoles – madrid. España.

7. Manual de Registros de Enfermería Modelo SOAPIE Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Interpretaciones más frecuentes en los Servicios Hospitalarios. Tomo I. Loaiza Calderon Yeny Miluska, Ayllon Chambizea Rosa Mirtha. Arequipa – 2010.
8. Reingeniería de los Registros y Auditoria Moderna del Cuidado de Enfermería. Modulo VII. Universidad Alas Peruanas – EDEXPRO SAC. Diplomado.
9. Revista Cubana de Salud Pública. Versión On-line ISSN 0864-3466. Vol. 22 N° 1 Ciudad de la Habana ene-jun. 1996. Metodología para la Evaluación de la Calidad en Instituciones de atención Primaria de Salud, 1996.
10. Nightingale F. Notas sobre Enfermería. Que es y que no es. Masson S. A. 2002.
11. Ledesma C. Fundamentos de Enfermería. Limusa Noriega Editores. México – 2004.
12. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta Edición. México D.F. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2000.
13. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ta edición. México D.F. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2006.
14. Quezada N. Metodología de la investigación. Estadística aplicada en la investigación. Lima (Perú). Empresa Editora MACRO E.I.R.L.; 2010.
15. Velásquez A; Rey N. Metodología de la investigación científica. Lima (Perú). Editorial San Marcos; 1999.

16. Dieterich H. Nueva Guía para la investigación científica. Lima (Perú). Asociación Civil Universidad de Ciencias y Humanidades, Fondo Editorial; 2008.
17. Dever A. Epidemiología y administración de servicios de salud. Montreal (Canadá): Organización Panamericana de la Salud; 1991.
18. Calero J, Herruzo R, Rodriguez F. Fundamentos de epidemiología clínica. Madrid (España): Editorial Síntesis S.A.; 1996.
19. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiología. 2da ed. Barcelona (España): Ediciones Harcourt S.A.; 2000.
20. Ruiz A, Gómez C, Londoño D. Investigación clínica: Epidemiología clínica aplicada. Bogotá (Colombia): Centro Editorial Javeriano, CEJA; 2002.

ANEXOS

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicador	Escala	Categorías
Tipo de anotación (Variable descriptiva)	Unidimensional	Observación directa	Nominal	Diagnóstico; Narrativa Focus; Alta
Grado académico	Unidimensional	Referencia del encuestado	Nominal	Bachiller, Maestro, Doctor
Factores personales (Variable independiente)	Edad	Referencia del encuestado	Nominal	< de 30 años; 30 o más
	Sexo	Observación directa	Nominal	Masculino; Femenino
	Años de servicio	Referencia del encuestado	Nominal	0-10; 11-20; Más de 20 años
Factores institucionales (Variable independiente)	Autopercepción del tiempo	Referencia del encuestado	Ordinal	Muy poco; Poco tiempo; Hay tiempo, Mucho tiempo
	Autopercepción del clima laboral	Referencia del encuestado	Ordinal	Muy desfav; Poco desfav; favorable, Muy favorable
	Autopercepción de carga laboral	Referencia del encuestado	Ordinal	Muy desfav; Poco desfavorable; favorable, Muy favorable
Calidad de la anotación (Variable dependiente)	Contenido	Registro de valoración mediante examen físico	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de funciones vitales	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de signos y síntomas	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de información sobre el tratamiento administrado	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de reacciones adversas al tratamiento	Nominal	Si registra; No registra
		Registra del motivo de suspensión del tratamiento	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de procedimientos especiales realizados al paciente	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de cuidados relacionados a eliminación vesical	Nominal	Si registra; No registra
		Registra cuidados relacionados a nutrición y eliminación intestinal	Nominal	Si registra; No registra
		Registra cuidados relacionados a la higiene	Nominal	Si registra; No registra
		Registra cuidados relacionados a la movilización	Nominal	Si registra; No registra
		Registra identificación de problemas en el área emocional	Nominal	Si registra; No registra
		Registra educación sobre los procedimientos realizados	Nominal	Si registra; No registra
	Registra de cuidados realizados en el área emocional	Nominal	Si registra; No registra	
	Estructura	Colocación del nombre y apellido del paciente	Nominal	Si coloca; No coloca
		Registro del número de historia clínica	Nominal	Si registra; No registra
		Registro del número de cama	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de fecha y hora	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de datos subjetivos	Nominal	Si registra; No registra
		Registro de datos objetivos	Nominal	Si registra; No registra
Realiza Ejecución		Nominal	Si realiza; No realiza	
Realiza Evaluación	Nominal	Si realiza; No realiza		
Reflejo de redacción, present y orden	Nominal	Si refleja; No refleja		
Usa lapicero con colores según turno	Nominal	Si usa; No usa		
Redacción sin enmendaduras	Nominal	Si cumple; No cumple		
Redacción sin tachas	Nominal	Si cumple; No cumple		
Colocación de firma y sello	Nominal	Si cumple; No cumple		

ANEXO 01

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNICA

SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

La calidad de las anotaciones de enfermería y su relación con factores personales e institucionales en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica durante el año 2013.

EXPERTO:

A continuación le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	Si	No	Observ
1. La formulación del problema es la adecuada			
2. El instrumento facilitara el logro de los objetivos de investigación.			
3. El instrumento esta relacionado con las variables de estudio.			
4. El número de ítems es adecuado.			
5. La redacción de los ítems es clara, sencilla y precisa.			
6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos.			
7. Eliminará algún ítem en el instrumento(especifique)			
8. El diseño del instrumento será accesible a la población.			
9. Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación.			

Firma: _____

Nº de colegio: _____

D.N.I: _____

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNICA
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. TIPO DE ANOTACIÓN:

Diagnóstico Narrativa Alta

II. FACTORES PERSONALES

- Edad del profesional: Menos de 30 años
 30 a 45 años
 46 a más años
- Sexo: Masculino Femenino:
- Grado académico: Bachiller
 Maestría Doctorado
- Años de servicio:
 0 a 10 años 11 a 20 años
 Más de 20 años

III. FACTORES INSTITUCIONALES

Autopercepción del tiempo para efectuar las anotaciones

Muy poco Poco Regular Hay tiempo Mucho tiempo

Autopercepción del clima laboral

Muy poco Poco Regular Hay tiempo Mucho tiempo

Autopercepción de la carga laboral

Muy poco Poco Regular Hay tiempo Mucho tiempo

IV. CALIDAD DE LA ANOTACIÓN

- Contenido de la anotación

Registro de valoración mediante examen físico	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de funciones vitales	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de signos y síntomas	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de información sobre el tratamiento administrado	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de reacciones adversas al tratamiento	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra del motivo de suspensión del tratamiento	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de procedimientos especiales realizados al paciente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de cuidados relacionados a eliminación vesical	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra cuidados relacionados a nutrición y elimin intestinal	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra cuidados relacionados a la higiene	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra cuidados relacionados a la movilización	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra identificación de problemas en el área emocional	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra educación sobre los procedimientos realizados	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registra de cuidados realizados en el área emocional	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

- Estructura de la anotación

Colocación del nombre y apellido del paciente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro del número de historia clínica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro del número de cama	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de fecha y hora	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de datos subjetivos	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Registro de datos objetivos	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Realiza Ejecución	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Realiza Evaluación	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Reflejo de redacción, presentación y orden	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Usa lapicero con colores oficiales según turno	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Redacción sin enmendaduras	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Redacción sin tachas	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Colocación de firma y sello	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>