

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

**Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post- anestésica del
Hospital “Las Mercedes” Chiclayo, 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
"ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN CENTRO
QUIRÚRGICO "**

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. Effio Custodio, Gissela Rosmery

Lic Enf. Puertas Díaz, Sheilly Fiorela

ASESORA:

Dra. Muro Carrasco, Tania Roberta

LAMBAYEQUE – PERÚ

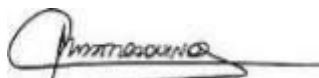
2022



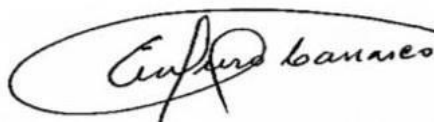
Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Presidente



Mg. Nora Elisa Sánchez de García
Secretaria



Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino
Vocal



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

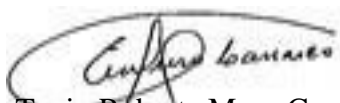
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Tania Roberta Muro Carrasco, identificada con DNI N°17403791, docente asesora de la tesis titulada “Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post-anestésica del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2021”, perteneciente a las autoras Enf. Effio Custodio Gissela Rosmery y Puertas Díaz Sheilly Fiorela; sostengo la autenticidad de la revisión efectuada a través del sistema informático Turnitin, obteniéndose un índice de similitud de 17 % evidenciado a través del reporte que emite el sistema de manera automática el cual se adjunta.

En mi calidad de asesora he analizado los resultados obtenidos; determinando que cada uno de ellos no refleja “plagio”; el informe analizado reúne los criterios de científicidad y está elaborado en concordancia con las normas para realizar las “citas y referencias” normados por los protocolos de la universidad y de la facultad de enfermería

Para tal efecto adjunto al presente el Recibo Digital correspondiente como evidencia de que el proceso ha sido llevado adecuadamente.

Lambayeque 7 de enero del 2022.



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

Orcid: 0000-01-5844-7858.

Asesora



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°036-2022-UI-FE



Siendo las 5:00 p.m. del día 27 de diciembre de 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/xrv-vxmz-utw>, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: **“Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo, 2021”** designados por **RESOLUCIÓN N° 357-V-2021-D-FE** de fecha **21 de octubre del 2021**, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Dra. Tomasa Vallejos Sosa	Presidenta
Mg. Nora Elisa Sánchez de García	Secretaria
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino	Vocal
Dra. Tania Roberta Muro Carrasco	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por **RESOLUCIÓN N° 365-V-2022-D-FE** de fecha **26 de diciembre del 2022**.

La tesis fue presentada y sustentada por las **Lic. Enf. Effio Custodio Gissela Rosmery y Puertas Díaz Sheilly Fiorela** y tuvo una duración de 90 minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de **(18.46)** con mención de **MUY BUENO**.

Por lo que quedan APTAS para obtener el Título de Segunda Especialidad **“Área del Cuidado Profesional: Especialista en Centro Quirúrgico”** de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las **18.30 horas**, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado

.....
Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Presidente

.....
Mg. Nora Elisa Sánchez de García
Secretaria

.....
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino
Vocal

.....
Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Asesor

DEDICATORIA

A nuestras docentes por el apoyo y la guía para el logro nuestras metas
en la culminación con éxito de nuestra especialidad

A nuestras familias, por la perseverancia y confianza en nuestras metas
y en nuestra capacidad para terminar con éxito de nuestra especialidad

Las Investigadoras

AGRADECIMIENTO

A las colegas por la paciencia, el compañerismo y la empatía para la realización y el crecimiento profesional en cada una de las sesiones académicas

A nuestra asesora, por su apoyo constante para la culminación de la investigación.

Las Investigadoras

ÍNDICE

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Capítulo I: Diseño Teórico	15
Antecedentes de la Investigación	16
Base teórica	19
Base conceptual	23
Capítulo II: Diseño Metodológico	24
Diseño de contrastación de hipótesis	24
Población y muestra	24
Técnicas, instrumentos de recolección de datos.	24
Método de procesamiento de la información	26
Principios éticos	27
Capítulo III: Resultados	28
Capítulo IV: Discusión	33
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias Bibliográficas	43
Anexos	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2021. **Metodología:** la investigación es cuantitativa, descriptiva y transversal. La población muestral conformada por 156 notas de enfermería, de enero y febrero 2021, los datos se recolectaron por análisis documental, en el formato de evaluación de la calidad de registro de las notas de evolución de enfermería; de la norma técnica; 2016 – NTS N° 029-MINSA/ DIGEPRES- V.02 Ministerio de Salud sin modificarse. Para el procesamiento de los datos se empleó el programa Microsoft Office Excel 2016, así mismo, se tuvo presente, la aplicación de los principios éticos del informe Belmont

Resultados: La calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, es deficiente en su totalidad (100 %), en cuanto al indicador datos de afiliación el 100% es deficiente, no registra el número de cama, historia clínica, sexo, tipo y número de seguro, respecto al contenido del proceso de atención de enfermería, el 100% es deficiente no registra datos subjetivos, pero sí todos registran los datos objetivos(100 %); en los atributos del registro 90% fue legible y el 94 % pulcro por lo tanto satisfactoria. **Conclusiones:** La calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo es deficiente, lo que no ayuda a la continuidad del cuidado.

Palabras Clave: Registros de enfermería; Calidad; Enfermería; Cuidado (DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing notes in the post-anesthetic recovery unit of Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2021. **Methodology:** the research is quantitative, descriptive and cross-sectional. The sample population made up of 156 nursing notes, from January and February 2021, the data was collected by documentary analysis, in the format of evaluation of the quality of registration of nursing evolution notes; of the technical health standard for auditing the quality of health care; 2016 – NTS N° 029-MINSA/ DIGEPRES-V.02 Ministry of Health without modification. For data processing, the Microsoft Office Excel 2016 program was used, likewise, the application of the ethical principles of the Belmont report was kept in mind. **Results:** The quality of nursing notes in the post-anesthetic recovery unit of Hospital Las Mercedes de Chiclayo, is deficient in its entirety (100%), regarding the affiliation data indicator, 100% is deficient, it does not record the bed number, medical history, sex, type and insurance number, regarding the content of the process of nursing care, 100% are deficient and do not record subjective data, but all do record objective data (100%); In the registry attributes, 90% was readable and 94% neat, therefore satisfactory. **Conclusions:** The quality of the nursing notes in the post-anesthetic recovery unit of the Hospital "Las Mercedes" Chiclayo is deficient, which does not help the continuity of care.

Keywords: nursing notes, quality, nursing record (MESH).

INTRODUCCION

INTRODUCCIÓN

Los datos de atención al paciente que se evidencian en los sistemas de registros de salud como son las historias clínicas, cada vez son más demandados en la gestión y la planificación de la atención; incluyendo a la documentación de enfermería como datos fiables (1). Las enfermeras a menudo documentan los síntomas de los pacientes en sus notas(2).

Las notas de enfermería evidencian de forma objetiva el quehacer del profesional de enfermería, así como los diversos cuidados que brinda durante su atención. En estas, debe describirse de forma clara, concreta y entendible, cada uno de los hallazgos encontrados en la valoración, el establecimiento de diagnósticos, intervenciones, planes y cuidados ejecutados hacia el paciente. Como fuente de información avala la continuidad de los cuidados de enfermería, además es un indicador de calidad frente a la seguridad del paciente el cual proporciona una óptima defensa en casos de procesos legales(3).

Las notas de enfermería, son ricas en información y no muchas veces se utilizan para la toma de decisiones, siendo un buen método de predicción de resultados clínicos(4). Esta documentación puede ayudar a los proveedores de servicios de salud puede predecir los resultados de los pacientes(5). Las notas de enfermería se pueden integrar en modelos predictivos para el apoyo a la toma de decisiones, y se pueden extraer datos clínicos para mejorar la detección y tratamiento tempranos de los pacientes, lo que puede conducir a una mayor calidad de atención y reducción de costos de la atención al paciente (6).

Estas incluyen el progreso diario y notas de actualización de estado, notas de gestión de casos y más (7). Por ejemplo las notas de enfermería de ingreso están estructuradas de la misma manera en todas los servicios de enfermería, dando una atención más completa para cada paciente(8).

Existen errores o fallas en las anotaciones de enfermería las cuales se evidencian, por ejemplo, en Dinamarca en un estudio sobre documentación perioperatoria de enfermeras danesas en el año 2019, resultando que la documentación en el entorno perioperatorio es deficiente e incompleta en cuanto al estado del paciente y varía entre las enfermeras. Se describe las prácticas de documentación de las enfermeras perioperatorias como deficientes y caracterizadas por la subjetividad y mala calidad(9).

En este escenario encontramos que en hospitales peruanos hay una realidad similar. Al respecto, el Colegio Profesional de Enfermeras del Perú, a través del Código de Ética y Deontología, señala en su artículo 27° que las notas de enfermería se deben realizar con objetividad y veracidad(10).

Las enfermeras a menudo registran los síntomas de los pacientes en notas narrativas(2). Se espera que los documentos de enfermería con conceptos de codificación produzcan datos más confiables y cumplan con mejores requisitos como instrumento de información(11).

Los registros de enfermería no estructurados, rara vez se utilizan para predecir los resultados clínicos, incluso si contienen mucha información(12). Siendo las notas de enfermería una fuente importante de observaciones para los pacientes, se recomienda enfatizar datos como: identificación del paciente, planificación de la atención, estado clínico, intervenciones, resultados u objetivos de la atención (13).

Las enfermeras ejecutan notas escritas a mano para registrar información pese a las recomendaciones de estandarizar para mejorar la seguridad del paciente(14). Y teniendo conciencia sobre la importancia de la documentación, aún se presenta incompleta e inexacta(15).

La calidad de las notas y la información contenida en ellas puede variar(13). Estas anotaciones podrían contener información importante para predecir los resultados del paciente(16). Las notas reflexivas en la educación de enfermería pueden ayudar a los estudiantes a comprender cómo las personas necesitan ser atendidas (17).

Amerita comprender que la falta o la incompletitud de los registros de atención puede interferir con la comunicación y la continuidad de la atención, lo que afecta negativamente la calidad y la seguridad de la atención brindada. En ocasiones se alude la calidad de las notas de enfermería al tiempo para realizarlas, las enfermeras dedicaron un 19 % más de tiempo a completar la documentación que a otras actividades, independientemente del uso de expedientes electrónicos(18).

La calidad de la documentación de enfermería es un tema importante para las enfermeras en el país y en el extranjero. Debe mostrar, un pensamiento racional y crítico detrás de las decisiones e intervenciones clínicas, al mismo tiempo que proporciona evidencia documentada del progreso del paciente. Algunos factores relevantes que afectaron

los registros fueron: competencia, incentivación, procedimientos de enfermería ineficaces; auditorías de enfermería, supervisión (17).

Actualmente hay varios marcos disponibles para ayudar a la documentación de enfermería, pero muchas enfermeras aún enfrentan obstáculos para mantener una documentación precisa y legalmente prudente. Las anotaciones de enfermería deben ser claras en términos de información específica sobre la atención, para cumplir con su propósito de transmitir información y proporcionar una base para el desarrollo de la calidad de la atención (19).

El sistema de salud actual requiere documentación para garantizar la continuidad de la atención, proporcionar evidencia legal del curso de la atención y respaldar las evaluaciones de la calidad de la atención al paciente. En un estudio se revela que las notas de enfermería también son clave para evaluar la enfermedad de un paciente, pues en el departamento de emergencias el triaje de enfermería es la primera información narrada al comienzo de la atención. Es grande su repercusión, pues el uso de las anotaciones de enfermería estructuradas en la historia clínica amplían el alcance de investigaciones bibliográficas, desde la evaluación de la calidad de los documentos hasta la medición de los resultados de los pacientes(19).

Pese a ser conocidas las implicancias legales, a nivel mundial encontramos evidencias sobre enfermeras que trabajan en sala de cirugía en todos los hospitales docentes realizaban documentación deficiente en la mayoría de los registros de cuidados enfermeros, una situación parecida encontramos a nivel nacional manifestándose la deficiente calidad en las anotaciones de enfermería en el perioperatorio.

A nivel local en el Hospital Las Mercedes- Chiclayo, las enfermeras refieren que, por diversas razones, entre ellas, la poca disponibilidad de tiempo para realizar labores administrativas, las anotaciones de enfermería tienden a ser muy escuetas.

De la problemática planteada surgió el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital Las Mercedes – Chiclayo 2021?, teniendo como objeto de estudio la calidad de las notas de enfermería.

El objetivo general fue determinar la calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital Las Mercedes – Chiclayo 2021 y los objetivos

específicos fueron determinar la calidad de las notas de enfermería, según datos de filiación en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital Las Mercedes – Chiclayo, 2021, determinar la calidad las notas de enfermería, según proceso de atención de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital Las Mercedes – Chiclayo 2021 y determinar la calidad de las notas de enfermería, según atributos del registro en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital Las Mercedes – Chiclayo 2021.

Consideramos la necesidad de investigar este tema porque en algunos contextos la calidad de las notas de enfermería no ha sido satisfactoria, siendo estas las fuentes que avalan la continuidad de los cuidados e influyen también en el proceso de atención de enfermería, condicionando la atención del paciente y su seguridad.

Con el presente estudio se busca conocer la calidad de las notas de enfermería y así hallar posibles soluciones ante la problemática expuesta, mejorando la información para la toma de decisiones en el cuidado integro tanto de nuestros pacientes como de las intervenciones que anotamos.

Con los conocimientos generados en este estudio será posible concientizar sobre el uso correcto de las anotaciones de enfermería, para así mejorar su calidad en aras de beneficiar no sólo al paciente sino también la evidencia de la labor realizada, que además tiene un valor legal; con los resultados de la presente investigación se fomentará la ejecución de capacitaciones sobre el llenado correcto de las notas de enfermería, con el fin de que sean estandarizadas. Asimismo, este estudio será una fuente de consulta y referente teórico para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

I. DISEÑO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

Nivel Internacional

Castillo R, Villa C, Costales B, Moreta J (21). En el año 2021 realizó en Ecuador el estudio titulado Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Tuvo como objetivo determinar la calidad de las notas de enfermería registradas en las historias clínicas de los pacientes egresados del servicio de medicina en el hospital Vicente Corral Moscoso. Los investigadores encontraron que el 100% de historias clínicas se evidencia n notas de enfermería carentes de información respecto a la valoración integral del paciente, de las intervenciones de enfermería, y de las respuestas humanas conforme a su evolución.

Sondergaard S(9). en el año 2019, en Dinamarca realizó la investigación “A Realstic Evaluation of Danish Perioperative Nurses’ Documentation Practice, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de los documentos de enfermería en la etapa perioperatoria, obteniendo como resultado que las anotaciones de enfermería son deficientes e incompletas en cuanto al estado general del paciente y la existencia de variaciones en el registro de las enfermeras, además de redacciones erróneas caracterizadas por la subjetividad y de mala calidad. Llegando la conclusión que la gran mayoría de anotaciones de enfermería son deficientes.

Akhu L, Al-Maaitah R, Bany S (22), en el 2018 realizaron el estudio titulado Calidad de la documentación de enfermería: historias clínicas en papel versus historias clínicas electrónicas, la cual tuvo como objetivo evaluar y comparar la calidad de los registros de salud en papel y en formato electrónico. La comparación examinó tres criterios: contenido, proceso de documentación y estructura. El estudio encontró y afirmó la mala calidad de la documentación de enfermería y la falta de conocimientos y habilidades de las enfermeras en el proceso de enfermería y su aplicación en sistemas tanto en papel como electrónicos.

Mohammed H(20), en el 2017 en Irak, realizó el estudio titulado “Evaluation of Quality of Nursing Documentation Surgical Wards at Baghdad Teaching Hospitals” con el objetivo de evaluar la calidad de los registros de enfermería. El resultado fue que la mayoría estaban incompletos, siendo calificados como malos. Concluyéndose que existe un deficie nte registro del contenido de las notas de enfermería.

Chipre J (23) en el año 2016, realizó en Ecuador el estudio Calidad de las notas de enfermería en el Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, el cual tuvo como objetivo determinar la calidad de las notas de enfermería en el Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, encontrando que los principales factores que influyen en la elaboración de notas de enfermería de baja calidad, se encuentra la escasez de personal y la elevada carga laboral.

A nivel nacional

Álvarez L (27). En el 2021, realizó un estudio: “Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima – 2018”. Determinó la calidad y tiempo de realización de las notas de enfermería de urgencias del segundo semestre de 2018. Resultó del estudio: De la muestra 245 anotaciones de enfermería, el 100% tenía mala calidad. Se concluye que las anotaciones de enfermería son de mala calidad y el tiempo que cada una de las enfermeras utiliza en 10 pacientes designados para su cuidado les toma de 34 minutos a 1 hora y 34 minutos. Los resultados merecen atención para poner en práctica anotaciones de enfermería que tengan criterios orientados a un correcto contenido, considerando criterios de NANDA, NIC, NOC.

Chaupe M(26) en el 2019, en Trujillo investigó sobre “Calidad de las anotaciones de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería, encontrando como resultado que el 80% cumple con la calidad de las anotaciones de enfermería en la dimensión estructura y un 16,5% no cumplen con la calidad de las anotaciones de enfermería según dimensión contenido. Concluyendo que el nivel de calidad de las anotaciones de enfermería es bueno en su estructura, pero a la vez están olvidando describir detalladamente e interactuar con el paciente antes de realizar las notas de enfermería

Silva J (28), en el año 2019 realizó en Chimbote el estudio Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital MINSA. Nuevo Chimbote 2019, el cual tuvo como objetivo determinar la calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote. La investigadora encontró que el 100% de historias clínicas no cumplió con reportes de enfermería de calidad.

Herrera I(25). 2018, en Lima, realizó la investigación titulada “Características de las notas del profesional de enfermería. Hospital San Juan de Lurigancho”, el cual tuvo como objetivo determinar las características de las notas del profesional de enfermería en el servicio de medicina. En el Hospital San Juan de Lurigancho. El estudio encontró que el 85.71% de las notas de enfermería no cumplen con los requisitos mínimos exigidos y el 14.29% si las aplican. Concluyeron que en su mayoría, las enfermeras no aplican las características básicas de las notas enfermería, ello ocasionado por la poca familiarización con los registros, excesiva carga laboral y ausencia de formatos.

Buendía L y Morales N (29), realizaron en Lima el estudio titulado Calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018, el cual tuvo como objetivo determinar la Calidad de las Notas de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. El estudio encontró que el 87.7 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio en cuanto a la calidad de las notas de enfermería, seguido de un 9.1 % por mejorar y 3.3 % deficiente.

Elera E, Palacios K, et al (30), realizó en Lima el estudio titulado Registros de enfermería : Calidad de las notas en los servicios oncológicos, teniendo como objetivo determinar la calidad de las notas de enfermería en los servicios de hospitalización de un instituto especializado de Lima-Perú, octubre 2018. Los resultados demostraron que el 98% no considera el balance hídrico en sus registros de enfermería, el 88% no coloca los signos vitales y el 69% realiza la evaluación del plan de cuidados. Llegó a la conclusión de que la calidad de las notas de enfermería en su mayoría es de nivel regular.

Chacolla Y (32), realizó en Tacna el estudio titulado “Carga laboral y calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, el cual tuvo por objetivo establecer la relación existente entre la carga laboral y la calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, durante el año 2018. El estudio encontró que, mediante la prueba del Chi cuadrado, se constató la relación directa entre la carga laboral y la calidad de las notas de enfermería, por lo que, la alta demanda de pacientes en la unidad post anestésica, tiene una influencia directa en la calidad de notas que se realizan.

Saavedra J (24), 2017, en Sullana, hicieron un estudio titulado, “Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico hospital apoyo II-2 Sullana” el cual tuvo como objetivo establecer la calidad de las anotaciones de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital

Apoyo II-2 Sul ana 2017”, encontrando como resultados una deficiente calidad en las anotaciones de enfermería en el preoperatorio en un 95,5% debido a que no se evidencia el registro de la valoración emocional del paciente, los hallazgos en el examen físico, signos de alarma, preparación física pre operatorio entre otros, asimismo en el intraoperatorio el 43,9% de la calidad de las anotaciones de enfermería son también deficiente. Llegando a la conclusión que la calidad de las anotaciones de enfermería en cuanto a estructura, durante el preoperatorio, intraoperatorio y post operatorio es buena, pero en cuanto a contenido es deficiente en los tres periodos antes mencionados.

Bartolo L. y Varea E, (31), realizaron en Lima el estudio titulado Calidad de notas de enfermería en la unidad de recuperación post-anestésica del Hospital Ramiro Prialé Prialé — Huancayo, 2017, el cual tuvo como objetivo establecer la calidad de los registros de enfermería citadas en las historias clínicas de los pacientes de la unidad de recuperación post-anestésica (URPA) del Hospital Ramiro Prialé Prialé — Huancayo — 2017. Los investigadores encontraron que el 46,15% de las notas de enfermería son claras y legibles, el 38,46% presentan buena caligrafía, el 63,91% tienen sentido gramatical, el 36,09% no utiliza un modelo de enfermería para la valoración. El 37,28% de las notas no registran datos objetivos, el 15,38% no presenta la etiqueta correcta en la mención del diagnóstico, en el 12,43% no se evidencia el factor relacionado, 69,82% no toma en cuenta los diagnósticos potenciales.

Crispín M (33), realizó en Huánuco el estudio titulado Calidad de las notas de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016. Tuvo como objetivo determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016. El autor encontró que solo el 65,5% de las notas de enfermería tuvieron un nivel de calidad bueno, respecto a la dimensión estructura de las notas, el 57,5% de notas presentaron un nivel de calidad bueno y en cuanto a la dimensión contenido, el 53,5% de notas evaluadas tuvieron un nivel de calidad bueno. Concluyó que las dimensiones estructura y contenido de las notas, fueron en su mayoría de buena calidad.

1.2 Bases teóricas

Con el fin de desarrollar la temática relacionada al objetivo de estudio, se realizó el abordaje teórico, de acuerdo con el siguiente hilo ordenador: calidad, notas de enfermería, importancia, dimensiones, entre otros conceptos en relación al tema.

Etimológicamente, la palabra calidad tiene sus principios en un vocablo griego: Kalos, este equivale “lo bueno, lo apto”, además en la palabra latina qualitem, que es “cualidad o propiedad”. Así calidad es una palabra de esencia subjetiva, una apreciación que cada persona cataloga dependiendo de sus perspectivas y vivencias, es un adjetivo que califica alguna acción, materia o individuo. Se puede decir que la calidad es tácito en los genes humanos; es la facultad que tiene el individuo para hacer las cosas bien(34).

El reglamento de las “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero ” expresa que los registros de enfermería integra el reflejo de la intervención profesional sobre el progreso de salud del paciente, la programación del cuidado y la continuidad de las acciones de enfermería, de la misma forma son provisión de datos para la estimación del cuidado para la mejora de la calidad de atención, así la calidad de las notas de enfermería son las cualidades mínimas y exigidas que revele un correcto registro del cuidado al paciente durante las 24 horas (27).

Kozier B(35), define a las notas de enfermería como una representación de las acciones realizadas por el profesional de enfermería, que incluye la valoración del paciente, cambios en torno al proceso de enfermedad, el tratamiento administrado y las posibles complicaciones y reacciones que derivan de la atención.

El personal enfermero es líder independiente en las actividades que desempeña; su capacitación académica le otorga elementos teóricos y estructurales sobre la elaboración de sus registros, manifestando calidad en los cuidados que da y registrándolos en sus anotaciones, siendo estas herramientas una muestra del acto del cuidado(36).

A la vez narra cuidados específicos y procedimientos realizados de forma oportuna y veraz tiene como objetivo la continuidad y seguimiento de otros profesionales enfermeros a quienes se les releva las actividades; de ahí el rigor de su contenido acotando su carácter científico, de investigación, docente, administrativo y finalmente de implicaciones legales(36).

Las notas de enfermería, es el medio a través del cual se plasma el proceso de atención de enfermería (PAE), empleando para ello el modelo de SOAPIE, el cual fue reconocido en el 2001 por el Ministerio de Salud y es considerado un indicador hospitalario de calidad de los registros (28).

El registro de las notas de enfermería debe ser realizado teniendo como guía el acrónimo SOAPIE. “S” (Datos subjetivos): en esta fase se registran todos los datos verbalizados por el paciente y que se correlacionen con los problemas de salud, es importante que esta información se registre de manera objetiva, sin interpretaciones, tal y como lo refiera la persona atendida. “O” (Datos objetivos): se registra todo lo valorado mediante la observación y exploración física. Tanto los datos subjetivos y objetivos permitirán establecer los diagnósticos de enfermería (37).

“A” (Aplicación diagnóstica y valoración): responde a la elaboración de diagnósticos enfermeros. “P” (Plan de cuidado): se redactan todas y cada una de las intervenciones que son indispensables para abordar las necesidades de cuidado, así mismo se establecen objetivos generales y específicos(37).

La “I” (Intervenciones de enfermería): En esta fase se redactan las intervenciones que ejecuta el profesional enfermero con el fin de mitigar los problemas de salud del usuario, “E” (Evaluar la intervención): se realiza una valoración de los resultados obtenidos, guiados por los objetivos planteados, así mismo se realizará una valoración permanente del estado de salud del paciente (38). Culminando con el sello y firma del profesional de enfermería.

Es importante mencionar que según el formato de evaluación de la calidad de registro de las notas de evolución de enfermería extraído de la norma técnica de salud – NTS N° 029-MINSA/ DIGEPRES- V.02, las notas de enfermería deben incluir datos de filiación, contenido del proceso de atención de enfermería, considerando también los atributos del registro(39).

Por lo que definimos “calidad de las notas de enfermería”, como las características o atributos mínimos y necesarios que debe tener el registro del proceso de enfermería brindado al sujeto de cuidado durante las 24 horas del día; que, en el presente trabajo, dichas características tuvieron una calificación de satisfactoria, deficiente y por mejorar (39).

Contamos también con una norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica N°139 -2018 la cual nos dice que las notas de enfermería deben contener como mínimo lo siguiente nota de ingreso: fecha, hora, forma en que el paciente ingresa, una breve descripción de la condición del paciente: funciones vitales, funciones biológicas, estado general, evolución durante la hospitalización: anotar los signos y síntomas significativos,

consignando fecha y hora, tratamiento aplicado y por ultimo nombres y apellidos, firma, sello y colegiatura de la enfermera (40).

Finalmente, se tuvo en cuenta los postulados brindados por Florence Nighthingale como sustento teórico de enfermería para el desarrollo del estudio. Florence, en su libro “Notas de enfermería” redacta la explicación científica de las notas, como un instrumento ideal, que permite el acercamiento del profesional de enfermería dirigido al cuidado humano. Refiere, además, que se debe incorporar o verse expresado, el proceso de comunicación amparado como un proceso complejo, ubicando el acto de cuidar, como una necesidad clara de percibir el flujo de información tomada en el proceso de valoración, que permita al equipo de trabajo, tomar las mejores decisiones y actuar de una forma eficaz y responsable (36).

Por lo tanto, desde el punto de vista teórico de Florence, el registro de enfermería posee diversas finalidades; siendo una de las principales, enfatizar la atención de cuidado desde el rol asistencial, además de apoyar al campo de enfermería en sus otras dimensiones, como la docencia, investigación, administración, calidad y la gestión de cuidado humano; sin dejar de lado la dimensión legal y la contribución que realiza al crecimiento y desarrollo de la profesión y fomento del apoyo al equipo interdisciplinario (27).

1.3 Base Conceptual:

Calidad de las notas de enfermería, es el grado de excelencia logrado por las notas de enfermería en la claridad, exactitud de los datos de filiación para la mejor identificación del paciente, contenido del proceso de atención de enfermería y atributos del registro que permiten a la enfermera asumir sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.

Teniendo como dimensiones: datos de filiación, en los que se consideró nombre y apellidos, tipo y número de seguro, numero de historia clínica, número de cama, fecha de ingreso del paciente, sexo y edad. La segunda dimensión fue contenido del proceso de atención de enfermería en la que se incluyó fecha y hora, datos subjetivos, datos objetivos, diagnóstico de enfermería, plan de cuidados, intervenciones, medicación administrada, eventos adversos y evaluación de las intervenciones y como última dimensión atributos del registro en la que se tuvo en cuenta la letra legible, pulcritud, uso de lapicero de color oficial (azul y rojo), firma y sello del profesional de enfermería.

1.4 Definición Operativa de la variable

En el estudio, los resultados tras el análisis de la variable calidad de las notas de enfermería, estas fueron medidas teniendo en cuenta las siguientes categorías: satisfactoria (90-100 puntos), deficiente (menor de 60 puntos) y por mejorar (60 –89 puntos), para lo cual se tuvo en cuenta la siguiente operacionalización de variables:

Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Técnica e Instrumento de recolección de datos
Calidad de las notas de enfermería	Datos de filiación	Nombre y apellido, tipo y número de seguro y registro, número de historia, servicio, piso/ unidad, número de cama, fecha de ingreso del paciente, estancia, sexo, edad	Nominal	Análisis documental/formato de evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería.
	Contenido del proceso	Fecha y hora, datos subjetivos, datos objetivos, diagnóstico de enfermería, plan de cuidados, intervenciones, medicación administrada, existencia de eventos adversos,	Nominal	

		evaluación de intervenciones.		
	Atributos del registro	Letra legible, pulcritud, uso de lapicero de color oficial (azul y rojo), firma y sello del enfermero	Nominal	

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

II. DISEÑO METODOLÓGICO:

2.1 Diseño de contrastación de hipótesis

Se realizó un estudio de tipo descriptivo simple de corte transversal, la variable nivel de calidad de las notas de enfermería, fue mensurada, se presentó el fenómeno tal cual fue observado en la realidad y transversal, porque se recolectó información en un solo periodo de tiempo, o para ser más específicos, no se hizo un seguimiento, solo fue necesario recabar los datos una sola vez por cada unidad muestral (enero-febrero del 2021).

2.2 Población y muestra:

La población estuvo conformada por 400 notas de enfermería de los pacientes atendidos en la URPA del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo en los meses de enero y febrero del 2021. Se consideró una sola nota de enfermería, esto debido a que el paciente usualmente permanece no más de 4 horas en la unidad. Finalmente, la muestra estuvo conformada por 156 notas de enfermería obtenida mediante fórmula para poblaciones finitas (Anexo 3). Además, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- El registro de las notas de enfermería de pacientes atendidos en los meses de enero y febrero del 2021.
- Notas de enfermería de pacientes que permanecieron no más de 4 horas en la URPA.

Criterios de exclusión

- Las notas de enfermería, en las que el formato de papel estaba en estado de deterioro.

2.3 Técnicas, instrumentos de recolección de datos:

En la recolección de datos para evaluar la calidad de las notas de enfermería se utilizó la técnica de análisis documental; y como instrumento de investigación: formato de evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería, extraído de la norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud; 2016 – NTS N° 029-MINSA (41), el cual es utilizado en auditorías de la historia clínica del MINSA. Se realizó el análisis de la confiabilidad mediante la aplicación de alfa de Cronbach, tras la aplicación de 21 fichas de evaluación, obteniendo un resultado de 0,759 (Anexo 03), lo cual lo hace un instrumento confiable.

Para obtener los permisos y autorización respectiva para la ejecución del estudio en la institución elegida, se realizó los siguientes procedimientos:

Se obtuvo la resolución de aprobación del proyecto de tesis y autorización para su ejecución emitida por el decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz N° 004-2020-AU.

Se gestionó el permiso respectivo a través de una solicitud dirigida al director del Hospital “Las Mercedes” y a la jefa de unidad de apoyo a la docencia e investigación, solicitando autorización para recolectar los datos requeridos en nuestro estudio; se adjuntó también el resumen del proyecto de investigación aprobado y la resolución respectiva.

Luego se coordinó con la enfermera jefe del departamento de centro quirúrgico y con el responsable de la oficina del archivo de las historias clínicas del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo a fin de acceder a ellas. Debido a la emergencia sanitaria y aislamiento social, se tuvo en cuenta las medidas de bioseguridad a través del uso de equipos de protección personal durante todo el proceso.

Se acudió al departamento de Centro Quirúrgico del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo en la fecha programada para presentar la autorización del proyecto de investigación. Se solicitó los nombres de los 156 pacientes a los cuales pertenecían las historias clínicas seleccionadas en los meses de enero a febrero del 2021. Se ingresó a la oficina de archivo de historias clínicas del Hospital para aplicar el instrumento de recolección de datos, en el cual se tomó un promedio de 15 minutos en la aplicación por cada nota de enfermería.

2.4 Método de procesamiento de la información:

Para el procesamiento de datos obtenidos se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2016, tabulando la información de acuerdo a los ítems del formato de evaluación de las notas de evolución de enfermería, así se obtuvo nuestra base de datos a fin de procesar la información obtenida y presentar los resultados en tablas a través de la estadística descriptiva, realizamos el análisis e interpretación de acuerdo al marco teórico correspondiente como referente para la discusión de los resultados que se obtuvieron en el presente estudio.

2.5 Principios éticos:

Se tuvieron en cuenta los principios éticos formulados en el informe Belmont, entre ellos se mencionan (42):

- **Beneficencia:** el cual tiene como lema principal no dañar, es así que, durante el desarrollo de este trabajo de investigación no se expuso en ningún momento información personal de las historias clínicas que pudieran ocasionar algún tipo de daño a los pacientes.
- **Respeto a la dignidad de la persona:** bajo este principio, se tuvo en cuenta el derecho a la privacidad: por lo tanto, se tuvo en estricta confidencialidad la información de los sujetos a quienes pertenecían las historias clínicas, manteniéndose en todo momento su anonimato.
- **Justicia:** bajo este principio, todas las historias tuvieron igual oportunidad de ser consideradas en el estudio, para lo cual se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

III. Resultados:

Las notas de enfermería son los registros que realizan los profesionales de enfermería sobre el cuidado que brindan a las personas que cuidan, constituyen la mejor evidencia de la valoración, establecimientos de diagnósticos enfermeros, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados realizados por el profesional de enfermería, durante su interacción con la persona con necesidades de salud. Así mismo, es una herramienta para la medición de la calidad brindada y un documento de gran relevancia en procesos legales.

El estudio tuvo como objeto de análisis la calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica y como objetivo general determinar la calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2021. Para el o se tuvo en cuenta la variable de estudio “calidad de las notas de enfermería”, la cual se definió como las características o atributos mínimos y necesarios que debe tener el registro del proceso de enfermería brindado al sujeto de cuidado durante las 24 horas del día; que en el presente trabajo, dichas características finalmente tuvieron una calificación de satisfactoria, deficiente y por mejorar (39).

Así mismo la variable estuvo constituida por otras 3 dimensiones, la primera es datos de filiación, que incluye el conjunto de datos dirigidos a la identificación del paciente. La segunda dimensión es el contenido del proceso de atención de enfermería, en la que se evalúa la estructura de las notas basado en el acrónimo SOAPIE. La tercera dimensión es atributos del registro, la misma que aborda criterios generales de los registros como la letra legible, diferenciación de color, pulcritud, entre otros.

Finalmente, los resultados son presentados para dar respuesta a cada uno de los objetivos de investigación. Es así que siendo el objetivo general determinar la calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital Las Mercedes – Chiclayo 2021, se presenta la siguiente tabla:

Tabla 1. Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital “Las Mercedes” 2021.

Notas de Enfermería		
Calidad	N°	%
Satisfactorio	0	0
Por mejorar	0	0
Deficiente	156	100
Total	156	100

Fuente: instrumento para la evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería

En la tabla 1 se evidencia que en el 100% (156) de notas de enfermería presenta un nivel de calidad deficiente, por lo que ninguna de ellas cumplió con los requisitos mínimos para su aprobación.

Respecto al primer objetivo específico, determinar la calidad de las notas de enfermería, según datos de filiación en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital “Las Mercedes” – Chiclayo, 2021. La tabla 2 muestra los siguientes resultados:

Tabla 2. Calidad de las notas de enfermería, según el indicador datos de filiación, en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo, 2021.

Notas de Enfermería						
Datos de filiación	Satisfactorio		Deficiente		Por mejorar	
	N°	%	N°	%	N°	%
Nombre y apellidos	143	92	13	8	0	0
Sexo	0	0	156	100	0	0
Edad	141	90	15	10	0	0
Tipo y N° de seguro	0	0	156	100	0	0
Historia clínica	0	0	156	100	0	0
Servicio /unidad	156	100	0	0	0	0
N° cama	148	95	8	5	0	0

Fuente: instrumento para la evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería

Se puede observar que el 100% de los indicadores sexo, tipo y número de seguro, así como historia clínica, no son registrados en las notas de enfermería (deficiente) pero por otra parte el 100% si registra el servicio o unidad donde es atendido el paciente (satisfactorio).

En atención al segundo objetivo específico, determinar la calidad las notas de enfermería, según proceso de atención de enfermería, en la unidad de recuperación postanestésica del Hospital “Las Mercedes” – Chiclayo 2021 se presenta la tabla N° 3:

Tabla 3. Calidad de las notas de enfermería, según el indicador contenido del proceso de atención de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo, 2021.

Contenido del proceso de atención de enfermería	Notas de Enfermería					
	Satisfactorio		Deficiente		Por mejorar	
	N°	%	N°	%	N°	%
Consigna la fecha y la hora	125	80	31	20	0	0
Datos subjetivos	0	0	156	100	0	0
Datos objetivos	156	100	0	0	0	0
Dx. Enfermería	0	0	156	100	0	0
Plan de cuidados	0	0	156	100	0	0
Intervenciones	129	83	27	17	0	0
Medicación administrada	142	91	14	9	0	0
Existencia de eventos adversos	0	0	156	100	0	0
Evaluación de intervenciones	43	28	113	72	0	0

Fuente: instrumento para la evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería

En cuanto al contenido del proceso de atención, podemos observar que sí se anotan los datos objetivos en un 100 % (satisfactorio), sin embargo, no se cumplen con los ítems datos subjetivos, diagnósticos de enfermería, plan de cuidados, eventos adversos y evaluación de intervenciones en un 100 % (deficiente).

En atención al tercer objetivo específico, determinar la calidad de las notas de enfermería, según atributos del registro en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica del Hospital “Las Mercedes” – Chiclayo 2021, se presenta la tabla N° 4:

Tabla N°4. Calidad de las notas de enfermería, según el indicador atributos del registro de las anotaciones de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital “Las Mercedes” 2021.

Atributos del registro	Notas de Enfermería					
	Satisfactorio		Deficiente		Por mejorar	
	N°	%	N°	%	N°	%
Letra legible	141	90	15	10	0	0
Pulcritud	146	94	10	6	0	0
Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	156	100	0	0	0	0
Firma y sello del enfermero(a)	156	100	0	0	0	0

Fuente: instrumento para la evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería

De la tabla 4, se evidencia que las anotaciones de enfermería cumplen con la mayoría de los ítems de calidad como letra legible, pulcritud, uso de lapicero de color oficial (azul y rojo), firma y sello del enfermero(a), siendo satisfactorio.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

IV. Discusión:

Las notas de enfermería son representaciones escritas del acto de cuidar por parte del personal de enfermería. Además, es una herramienta indispensable de comunicación, en tanto, permite al resto del personal de salud, poder identificar con precisión los acontecimientos ocurridos con el paciente, que permitan una valoración adecuada y el monitoreo de su evolución, además es fuente de gran sustento legal para procesos tanto administrativos como penales para el enfermero, es por ello la necesidad y exigencia de que tales registros cumplan con requisitos mínimos que determinen su calidad (21).

Las notas de enfermería también constituyen documentos importantes para la evaluación de la calidad de atención, pues en ellas se plasman, información referente a las intervenciones que se realizan, lo que permiten elaborar planes de mejora en pro de la atención del paciente.

Tal y como se describe, las notas de enfermería tienen una gran relevancia individual tanto como para el paciente como para el profesional de salud, pero además, tiene una relevancia colectiva e institucional, pues sirven de guía para establecer mejoras en la atención. Sin embargo, tal y como se observa en la tabla 1, el 100% (156) de historias clínicas evaluadas presenta un nivel de calidad deficiente, dado que ninguna de ellas cumplió con los requisitos mínimos para su aprobación.

Estos resultados concuerdan con los datos hallados por Castillo R, Villa C, Costales B y Moreta J (21), quienes encontraron que el 100% de historias clínicas evidencian notas de enfermería, en un nivel de calidad no eficiente, así mismo el 89% no cumplen con las normas para registro correcto de los formularios. También el estudio realizado por Silvia J (34), refiere que el 100% de historias clínicas no cumplió con reportes de enfermería de calidad.

Así mismo, el estudio realizado por Akhu L, Al-Maaitah R, Bany S (22), encontraron que existe una mala calidad de la documentación de enfermería y desconocimiento de para que estos sean plasmados tanto en papel como en medios electrónicos. Mohammed H(20), encontró en su estudio, que existe un deficiente registro respecto al contenido de las notas de enfermería. Por su parte Saavedra J (37), encontró que el 95.5% de las notas de enfermería presentaban una deficiente calidad de registro.

El estudio realizado por Herrera I(25), también demostró que el 85.71% de las notas de enfermería no cumplen con los requisitos mínimos exigidos. Por último, Álvarez (27), encontró que de 245 historias clínicas, el 100% de ellas, presentó un nivel de calidad malo.

Sin embargo, existen otros estudios como el realizado por Buendía L y Morales N (29), quienes encontraron que el 87.7 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio, seguido de un 9.1 % por mejorar y el 3.3 % deficiente.

Como se puede evidenciar, en la mayoría de estudios, existe una calidad deficiente respecto al registro de enfermería, lo cual posee una repercusión negativa tanto para el personal de salud, como para el paciente, pues como se detalló, las notas de enfermería son un medio legal de comunicación sobre los cuidados que realiza el profesional de enfermería, que permite al resto del personal de salud, conocer sobre la evolución y acciones que se realizan con el paciente, cuyo riesgo, es justamente afectar la calidad de atención que se le brinde al mismo. Tal y como lo refieren algunos estudios, este registro deficiente puede deberse al desconocimiento del personal, sobre los requisitos que debe contemplar una nota de enfermería.

Por otra parte, el registro deficiente de las notas de enfermería puede ocasionar problemas tanto administrativos como legales, puesto que en ellos se plasma información relevante sobre el estado de salud del paciente y las alternativas de cuidado.

Respecto al segundo objetivo, se pudo evidenciar que el 100% de los indicadores como el sexo, tipo y número de seguro, así como historia clínica, no son registrados en las notas de enfermería. Respecto a este objetivo, es importante destacar que el objetivo de la correcta identificación del paciente es minimizar el error humano, dado que, por su calidad de imperfección, es susceptible a poder equivocarse. Frente a ello, se han creado diversas estrategias que permitan reducir el daño y brindar una atención segura, siendo una de estas estrategias, la correcta identificación del paciente (43).

Por lo tanto, el no registro de los datos como sexo, tipo y número de seguro, así como historia clínica, aumenta el riesgo de equivocación no solo en el personal de salud, sino además, en el resto del personal sanitario, con lo cual se estaría brindando una atención poco segura que podría conllevar a la aparición de daños en el paciente.

Las notas de enfermería, es el medio a través del cual se plasma el proceso de atención de enfermería (PAE), empleando para ello el modelo de SOAPIE, el cual fue

reconocido en el 2001 por el MINSA y es considerado un indicador hospitalario de calidad de los registros. El modelo SOAPIE, es una regla de estructura de los registros de enfermería y que debe plasmar el cuidado brindado de manera sistemática (28).

La redacción de las notas debe poseer ciertas cualidades, como ser concisa y ordenada, por cuanto, debe seguir los pasos del PAE: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, y evaluación. La valoración es la primera etapa del PAE y se dirige a recopilar todos los datos que permitan orientar las necesidades de salud, para ello se vale de métodos como la exploración física, entrevista y análisis de los antecedentes, de este modo podemos obtener tanto datos subjetivos como objetivos. De esta forma, el PAE y las anotaciones de enfermería, presentan una estrecha relación, pues la sigla “S” representa datos subjetivos y la “O”, los datos objetivos que deberán ser plasmados en el registro, después de que se ha ejecutado la valoración (28).

La segunda etapa del PAE, es el diagnóstico de enfermería, el cual tiene como sustento la codificación establecida por la taxonomía NANDA, y que en el registro es plasmado en la sigla “A”. Los diagnósticos nacen de los datos obtenidos en la valoración y son pieza fundamental para establecer los objetivos e intervenciones para la mejora del estado de salud del paciente, de este modo, una valoración errónea o poco exhaustiva, llevará a un planteamiento equivocado de diagnósticos y elaboración de planes de cuidado que lejos de beneficiar, afectarán seriamente la condición de salud de la persona a cargo (25).

La sigla “P” está relacionada con la descripción del plan de cuidados, los mismos que buscan dar solución a los diagnósticos planteados, seguidamente se describirán cada una de las intervenciones realizadas, las cuales deberán señalarse hora exacta de dicha acción, el registro de medicación administrada y en caso de existir, la aparición de eventos adversos. Por último, es necesario el registro de la evaluación de las intervenciones realizadas, así como el registro de nuevos datos evidenciados en el paciente, tras la nueva valoración (28).

Como se ha descrito, el modelo de SOAPIE, es la representación escrita del PAE y representa cada una de las acciones que ha realizado el profesional de enfermería a favor del paciente. Tiene un carácter secuencial o sistemático, dado que cada una de las fases depende de la predecesora y cuyo fin es la mejora del estado de salud de la persona bajo su cuidado.

Sin embargo, pese a la gran relevancia que posee este modelo, en el estudio se pudo evidenciar que el profesional de enfermería posee un registro deficiente respecto a la anotación de los datos subjetivos, diagnósticos de enfermería, planes de cuidados y registro

de eventos adversos, en donde se obtuvo que el 100% no cumple estos ítems, además el 72% no cumple con el registro de la evaluación de las intervenciones.

Estos resultados coinciden con los datos hallados Sondergar S. (9), encontró que las anotaciones de enfermería son deficientes e incompletas en cuanto a la descripción del estado general del paciente y existen variaciones en cuanto a la valoración realizadas por las enfermeras, además de redacciones erróneas caracterizadas por la subjetividad y de mala calidad, siendo también la gran mayoría deficientes.

Además, el estudio realizado por Elera, E. Palacios K. et al (30), encontraron que, respecto a la calidad de contenido, el 92% no realiza la evaluación de las intervenciones y solo en el 55% de los registros, se evidencia el modelo de atención de enfermería. Así mismo Bartolo L. y Varea E. (31) encontraron que el 37,28% de las notas no registran datos objetivos, el 15,38% no presenta la etiqueta correcta en la mención del diagnóstico, en el 12,43% no se evidencia el factor relacionado, 69,82% no toma en cuenta los diagnósticos potenciales, el 55% de las notas de enfermería no presenta objetivos realistas en función a la realidad de la infraestructura del hospital, el 95% de las notas no registra la identificación de estrategias, en el 92,9% no indica las dificultades durante la intervención, el 49,11% no registra el cumplimiento del tratamiento medicado.

Como se demuestra, los resultados obtenidos concuerdan con los hallados en otros estudios y ello tiene causa multifactorial, como la poca familiaridad del personal de enfermería con la taxonomía NANDA, la resistencia al cambio de las notas narrativas por el modelo SOAPIE y la excesiva demanda, que obliga al personal de salud a reducir el tiempo que le dedica al registro de la atención (31).

Respecto a este último factor, en la investigación realizada por Chacolla Y. (32), encontró que tras la aplicación de la prueba del Chi cuadrado, se constató la relación directa entre la carga laboral y la calidad de las notas de enfermería, por lo que, la alta demanda de pacientes en la unidad post anestésica, tiene una influencia directa en la calidad de notas que se realizan. Así mismo, el estudio realizado por Chipre J. (23), refiere que entre los principales factores que influyen en la elaboración de notas de enfermería de baja calidad, se encuentra la escasez de personal y la elevada carga laboral.

Es así que en la investigación desarrollada por Crispín M. (33), encontró que, en cuanto a la dimensión contenido de las notas de Enfermería, se evidenció que el 53,5% de notas evaluadas tuvieron un nivel de calidad bueno, siendo importante resaltar que este

estudio se realizó en el servicio de pediatría, donde tanto la afluencia como la complejidad del paciente, no suele ser elevada.

Por último, respecto a la dimensión atributos del registro, resulta importante mencionar que una nota de enfermería debe ser bien estructurada y correctamente redactada debe poseer las siguientes características: ser precisa, dado que los datos registrados deben ser lo más objetivos posibles, la cual debe seguir además un orden sistematizado evitando en todo momento omitir datos significativos y de relevancia, lo cual le da su cualidad de oportuna. Esta además debe realizarse sin dejar espacios en blanco, lo que podría ocasionar que pudiese ser llenado posteriormente por otra persona. Ser clara, de lenguaje comprensible para el personal de salud y evitar enmendaduras, ni aplicar correctores. Por último, al final de la nota de enfermería se debe detallar el personal que realizó dicha anotación, lo cual se constata mediante la firma y sello de la enfermera (33).

En la investigación se pudo encontrar que las anotaciones de enfermería cumplen con la mayoría de los ítems de calidad como letra legible, pulcritud, uso de lapicero de color oficial (azul y rojo), firma y sello del enfermero(a). Por su parte Bartolo L y Varea E, encontraron que el 46,15 % de las notas de enfermería son claras y legibles, el 38,46 % presentan buena caligrafía, el 63,91 % tienen sentido gramatical, el 84,62 % usa abreviaturas comunes, solo el 32,54 % es completa, el 91,72 % se observa que se registra en cada turno y el 62,13 % presenta el registro de la fecha y hora de las anotaciones de enfermería (31). Por su parte Chaupe M. (26), encontró que el 80% de las notas de enfermería cumplen cabalidad con la dimensión estructura, mientras que el 16.5% no cumplen con la dimensión contenido de los registros.

Pese a que en nuestro estudio la calidad según la dimensión atributos del registro resultó satisfactoria, las falencias conllevaron a tener notas de enfermería deficientes. Desde este panorama urge mejorar esta situación y la razón está en la importancia de las actividades enfermeras de tipo asistencial, docente, investigación y administración.

En el rol de administración y gestión contamos con la auditoría de los registros de enfermería que se llevan a cabo en algunas instituciones de salud, para verificar que se hagan completos y que sean redactados con objetividad y veracidad en las historias clínicas de los pacientes. Permite también controlar los gastos financieros, evaluando a su vez la calidad de la actividad asistencial (44), desde esta función sabemos que las notas de enfermería garantizan la adecuada continuidad de los cuidados, y en consecuencia una atención segura.

Las anotaciones elaboradas correctamente otorgan conocimientos científicos a la praxis enfermera; explicando el qué, el para qué y el cómo del cuidado brindado; por ello en la docencia e investigación la conceptualización de la nota de enfermería se convierte en el camino para fortalecer los constructos teóricos enriqueciendo la relación teoría y práctica del acto de cuidar. Sin duda las notas de enfermería contienen áreas asistenciales, legales, administrativas, investigativas, de calidad y gestión, factores que hacen posible enriquecer la calidad en la atención que se brinda (36).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

A partir del análisis e interpretación de los resultados se concluyó:

- La calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital “Las Mercedes” fue deficiente en un 100 %.
- En la dimensión datos de filiación las notas de enfermería del Hospital “Las Mercedes” fueron deficientes en un 100 % por que no registra el número de cama, historia clínica, sexo, tipo y número de seguro, respecto al contenido del proceso de atención de enfermería
- En la dimensión contenido del proceso de atención de enfermería las notas de enfermería del Hospital “Las Mercedes” fueron deficientes el 100% porque no registra datos subjetivos
- En la dimensión atributos del registro las notas de enfermería del Hospital “Las Mercedes” fueron satisfactorias, el 90% fue legible y el 94 % pulcro.

RECOMENDACIONES

Basándonos en las conclusiones del estudio se identificaron algunas necesidades, por lo que proponemos las recomendaciones que se detallan a continuación:

- Brindar capacitaciones que permita instruir a las enfermeras de la unidad de recuperación post anestésica, para que se mejore y estandarice las anotaciones a realizar teniendo en cuenta la estructura adecuada y contenido pertinente teniendo en cuenta los 3 indicadores anteriormente mencionados.
- Debido a que el espacio considerado en el formato vigente para realizar las notas de enfermería es muy reducido, además de no contar con los requisitos mínimos exigidos para su elaboración correcta, se sugiere implementar un nuevo formato para el registro de notas de enfermería, que contengan los 3 indicadores: datos de filiación, contenido del proceso de atención de enfermería y atributos del registro.
- Dado que las notas de enfermería constituyen un indicador de calidad, deberá realizarse la auditoría y supervisión de historias clínicas que permitan medir el avance respecto al correcto registro y continuar con la mejora continua.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Liljamö P, Kinnunen UM, Saranto K. Assessing the relation of the coded nursing care and nursing intensity data: Towards the exploitation of clinical data for administrative use and the design of nursing workload. *Health Informatics J* [Internet]. 1 de marzo de 2020 [Consultado 2022 may 22];26(1):114–28. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1460458218813613>
2. Topaz M, Koleck TA, Onorato N, Smaldone A, Bakken S. Nursing documentation of symptoms is associated with higher risk of emergency department visits and hospitalizations in homecare patients. *Nurs Outlook*. 1 de mayo de 2021[Consultado 2022 may 22];69(3):435–46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33386145/>
3. Urquhart C, Currell R, Grant MJ, Hardiker NR. Nursing record systems: effects on nursing practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 15 de mayo de 2018 [Consultado 2022 may 22];2018(5). Disponible en: </pmc/articles/PMC6494644/>
4. Ian ERWS, Tran N, Dubin JA, Lee J. Sentiment in nursing notes as an indicator of out-of-hospital mortality in intensive care patients. *PLoS One* [Internet]. 1 de junio de 2018 [Consultado 2022 may 22];13(6):e0198687. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0198687>
5. Huang K, Gray TF, Romero-Brufau S, Tulskey JA, Lindvall C. Using nursing notes to improve clinical outcome prediction in intensive care patients: A retrospective cohort study. *J Am Med Informatics Assoc* [Internet]. 30 de julio de 2021 [Consultado 2022 may 22];28(8):1660–6. Disponible en: <https://academic.oup.com/jamia/article/28/8/1660/6242738>
6. Woo K, Adams V, Wilson P, Fu L heng, Cato K, Rossetti SC, et al. Identifying Urinary Tract Infection-Related Information in Home Care Nursing Notes. *J Am Med Dir Assoc*. 1 de mayo de 2021; [Consultado 2022 may 22] 22(5):1015-1021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33434568/>
7. Topaz M, Murga L, Bar-Bachar O, Cato K, Collins S. Extracting alcohol and substance abuse status from clinical notes: The added value of nursing data. En:

- Studies in Health Technology and Informatics [Internet]. IOS Press; 2019 [Consultado 2022 may 22]. p. 1056–60. Disponible en: <https://ebooks.iospress.nl/doi/10.3233/SHTI190386>
8. Peivandi S, Ahmadian L, Farokhzadian J, Jahani Y. Evaluation and comparison of errors on nursing notes created by online and offline speech recognition technology and handwritten: an interventional study. BMC Med Informatics Decis Mak [Internet]. 8 de abril de 2022 [Consultado 2022 may 22];22(1):1–6. Disponible en: <https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-022-01835-4>
 9. Søndergaard SF, Frederiksen K, Sørensen EE, Lorentzen V. A Realistic Evaluation of Danish Perioperative Nurses' Documentation Practices. AORN J [Internet]. 1 de noviembre de 2019 [Consultado 2022 may 22];110(5):500–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31660593/>
 10. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología de Colegio de Enfermeros del Perú. 2006.
 11. Guerrero Ruiz E. Carga de trabajo y calidad de las anotaciones de los profesionales de enfermería del Servicio de Medicina de un hospital público de Lima Metropolitana. [Internet]. Universidad Peruana Unión. 2018 [Consultado 2022 may 22]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1282>
 12. Tran N, Lee J. Using multiple sentiment dimensions of nursing notes to predict mortality in the intensive care unit. 2018 IEEE EMBS Int Conf Biomed Heal Informatics, BHI 2018. 6 de abril de 2018;2018-January:283–6.
 13. Gunathillaka K, Timbo M, Ginn S. Audit on nursing notes in a psychiatry in-patient setting. BJPsych Open [Internet]; 2021 [Consultado 2022 may 22];7(S1):S189–S189. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/audit-on-nursing-notes-in-a-psychiatry-inpatient-setting/C2F12DB7ADFE29CE6EA717014567F1A5>
 14. Timmerman J, Sitzler V, Eusebio R, Reavis K, Marder L. Nursing Handover: A Content Analysis of Nurses' Handwritten Notes. West J Nurs Res [Internet]. 1 de julio de 2021 [Consultado 2022 may 22];43(7):631–9. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945920972620>

15. Lee J, Kang MJ, Garcia JP, Dykes PC. Developing hierarchical standardized home care nursing statements using nursing standard terminologies. *Int J Med Inform.* 2020;141:104227.
16. Yao J, Liu Y, Li B, Gou S, Pou-Prom C, Murray J, et al. Visualization of Deep Models on Nursing Notes and Physiological Data for Predicting Health Outcomes Through Temporal Sliding Windows. *Stud Comput Intell* [Internet]. 2021 [Consultado 2022 may 22]; 914:115–29. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-53352-6_11
17. Eide LSP, Giske T, Kuven BM, Johansson L. Consequences of the Covid-19 virus on individuals receiving homecare services in Norway. A qualitative study of nursing students' reflective notes. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 [Consultado 2022 may 22];20(1):1–9. Disponible en: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12912-021-00732-x>
18. Ferreira L de L, Chiavone FBT, Bezerril MDS, Alves KYA, Salvador PTC de O, Santos VEP. Analysis of records by nursing technicians and nurses in medical records. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [Consultado 2022 may 22];73(2):e20180542. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/G4tsNBJDgw9wQHYPNv6wMXd/?format=html&lang=en>
19. Sterling NW, Patzer RE, Di M, Schrager JD. Prediction of emergency department patient disposition based on natural language processing of triage notes. *Int J Med Inform.* 1 de septiembre de 2019;129:184–8.
20. Mohammed TR, Majeed HM, Abid RI. Evaluation of Quality of Nursing Documentation in Surgical Wards at Baghdad Teaching Hospitals. *Jinu M, Thankamma P Georg NA Balaram, Sujisha SS 2 Profile Burn Deaths A Study Based Postmortem Exam Burn Cases RNT.* 2020;20(3):605.
21. Castillo R, Villa C, Costales B, Moreta J. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. *Pol. Con.* [Revista en internet]; 2021. [Consultado 2022 ago 12] 6(8):672-688. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
22. Akhu -Zaheya L, Al-Maaitah R, Bany Hani S. Calidad de la documentación de

- enfermería: registros de salud en papel versus registros de salud electrónicos. *Revista de Enfermería Clínica*. 2018; 27(3-4): p. e578 – e589
23. Chipre J. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. [En internet]; 2016. [Consultado 2022 ag 12]. 6(1), 24–29. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/799>
 24. Saavedra J. Calidad Anotaciones de Enfermería en el Centro quirúrgico Hospital Apoyo II-2 Sullana, 2017 [Internet]. 2018 [Consultado 2022 may 22]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_fdee6cfdde508060377ef468a002d0ee
 25. Herrera Benites IJ. Características de las notas del profesional de enfermería. Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. [Sitio Web]; 2018. [Consultado 2022 may 22] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25561?locale=attribute=es>
 26. Chaupe Sarzoza MM. Calidad de las anotaciones de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Sitio Web] 2019. [Consultado 2022 may 22] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15926>
 27. Álvarez Antezana L. Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima – 2018. *Rev Enferm Hered*. 9 de junio de 2021;12:20–5.
 28. Silva J. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital MINSA. Nuevo Chimbote 2019. [En internet]; 2019. [Consultado 2022 ag 12] Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7797/Calidad_SilvaChavez_July.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 29. Buendia L, Morales N. Calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. [2018]. [Consultado 2022 ag 12] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1762>
 30. Elera E, Palacios K. Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*. [Revista en internet]; 2019. [Consultado 2022 ag 12] 4(1):48-55. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335560192_Registros_de_enfermeria_Cali

31. Bartolo Ingaruca LR, Varea Carbajal E. Calidad de notas de enfermería en la unidad de recuperación post-anestésica del Hospital Ramiro Priale Priale — Huancayo, 2017 [Internet]. 2017 [Consultado 2022 ag 12]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5207>
32. Chacolla Y. Carga laboral y calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. *Qualitas*. [Revista en internet]; 2020. [Consultado 2022 ag 12]. 6(1), 24–29. Disponible en: <https://revistas.qualitasin.com/index.php/qualitasin/article/view/31/126>
33. Crispín M. Calidad de las notas de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016. [En internet]; 2017. [Consultado 2022 ag 12]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/486;jsessionid=7C9EF24114ADB76BD629705759FE8CC6>
34. Ortiz-Uribe W, Iglesias-Osores S, Rafael-Heredia A. Relación entre hallazgos citológicos e histológicos en pacientes de un hospital amazónico en Perú. *Univ Médica Pinareña* [Internet]. 2020 [Consultado 2022 may 22];17(1):e549. Disponible en: <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/549>
35. Kozier B, Erb. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica. 9na Edición. España: Pearson; 2013.
36. Fernández Aragón S, Ruydiaz Gómez K, Del Toro Rubio M. Notas de enfermería : una mirada a su calidad. *Salud Uninorte* [Internet]. 2021 [Consultado 2022 jun 12];32(2):352–60. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015
37. Guarate Y, Guato G. Influencia de la aplicación del formato soapie de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales. [Sitio Web] 2018. [Consultado 2022 jun 12]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28667>
38. Odar ARN, Cruz LDR, Manchay RJD, Vallejos MFC, Facundo FC. Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE en el servicio de pediatría. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería*. 2018;5(2):66–73.

39. Rojas Cano A. Calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la norma técnica N° 029-MINSA. [Sitio Web] 2020. [Consultado 2022 ag 12] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1558>.
40. MINSA. Norma tecnica de salud para la gestion de la historia clinica; 2018 [Sitio Web]; 2016. [Consultado 2022 dic 30] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
41. MINSA. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud; 2016.[Sitio Web]; 2016. [Consultado 2022 ag 12] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
42. Fernández N. Informe Belmont sobre Psiquiatría legal. [Sitio Web] 2020. [Consultado 2022 ag 12] Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/juridico/informe-belmont/>
43. OMS. Seguridad del paciente. [En internet]; 2019. [Consultado 2022 ag 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
44. Idrogo A, Vásquez E. Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Diciembre 27]; 9(1), 5. Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/18>

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, _____ identificado (a) con
DNI N.º _____ por medio de la presente expreso mi voluntad de participar
en la investigación titulada:

“Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post- anestésica del
Hospital “Las Mercedes” Chiclayo, 2021”

Que, después de haber sido informado por el autor de la investigación, sobre los fines
del estudio y asegurando que se persigue recolectar información de forma
confidencial y respetando el derecho de retirar cualquier información que considere
falsa del estudio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Chiclayo, _____ de _____, 2021

FIRMA

ANEXO 02

Instrumento

Formato de evaluación de la calidad de registro de las notas de enfermería

Título de la investigación. “Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo 2021.

Instrucciones. EL presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la calidad de las notas de Enfermería elaborados en la URPA de esta institución; por lo que a continuación se presenta una serie de ítems, que serán calificados de acuerdo al puntaje ya establecido.

Registro de las notas de enfermería			
I) Observaciones			
Datos de filiación	Conforme	No conforme	No aplica
Nombre y apellidos			
Sexo			
Edad			
Tipo y n° seguro, registro			
N° historia			
Servicio /unidad			
N° cama			
Subtotal			
Contenido del proceso de atención de enfermería	Conforme	No conforme	No aplica
Consigna la fecha y hora			
Consigna datos subjetivos			
Consigna datos objetivos			
Consigna dx. De enfermería			
Consigna plan de cuidados			
Registra las intervenciones de enfermería			
Registra la medicación administrada			
Registra la existencia de eventos adversos			
Registra la evaluación de las intervenciones ejecutadas			
Subtotal			

Atributos del registro	Conforme	No conforme	No aplica
Letra legible			
Pulcritud			
Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)			
Firma y sello del enfermero			
Subtotal			
II) Calificación			
Satisfactorio	90-100 puntos		
Por mejorar	60-89 puntos		
Deficiente	<60 puntos		
III.- no conformidad			
IV.- conclusión			
V.- recomendaciones			

Anexo 03

Análisis de confiabilidad del instrumento

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	21	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	21

Anexo 04
Cálculo de muestra

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z2 = 1.962 (con la seguridad del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

N = Total de la población (400)

e = error permisible (0.05).

Entonces:

$$n = \frac{400 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{305.03}{1.95} = 156.4$$



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Shelly Y Gisela Puertas Y Efflo
Assignment title: Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuper...
Submission title: Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuper...
File name: ILY_PUERTAS_Y_EFFLO_CUSTODIO_ROSMERY_21_de_octubre_...
File size: 187.48K
Page count: 47
Word count: 9,105
Character count: 51,030
Submission date: 21-Oct-2022 06:47PM (UTC-0500)
Submission ID: 1931958868



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
DNI: 17403791

ORCID: 0000-01-5844- 7858

Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post- anestésica del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, 2021

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

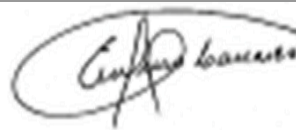
10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

1library.co
Internet Source



4%

2

Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo
Student Paper

4%

3

fcs.unac.edu.pe
Internet Source

4%

4

repositorio.ucv.edu.pe
Internet Source

4%

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On



Dra. Tania Roberto Muro Carrasco
DNI: 17403791

ORCID: 0000-01-5844- 7858