



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE PACIENTES EN
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
SERGIO E. BERNALES. ENERO JUNIO 2019**

PRESENTADA POR
JESSICA LUZ RODRIGUEZ CAMPOS

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

ASESOR

DRA. ROCIO DEL CARMEN ADRIAZOLA CASAS

LIMA, PERÚ

2021



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

TRABAJO ACADÉMICO

**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE PACIENTES EN
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
SERGIO E. BERNALES. ENERO JUNIO 2019**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:
JESSICA LUZ RODRIGUEZ CAMPOS**

**ASESORA:
DRA. ROCIO DEL CARMEN ADRIAZOLA CASAS**

LIMA-PERÚ

2021

TÍTULO

**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE PACIENTES EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SERGIO E.
BERNALES. ENERO JUNIO 2019**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

DRA. ROCIO DEL CARMEN ADRIAZOLA CASAS

Miembros del jurado:

DRA. YSABEL CISTINA CARHUAPOMA ACOSTA

DRA. NILDA ELIZABETH SALVADOR ESQUIVEL

MG. MONICA RICARDINA ESPINOZA NARCISA

DEDICATORIA

A Dios por regalarme la vida, ser mi fortaleza y no desmayar en los momentos difíciles, a mi madre Luz Campos por su compañía y amor incondicional.

A mi esposo Oscar por su acompañamiento durante el desarrollo del trabajo, a mis hijas Camila, Carla y Daniela por ser mi inspiración de superación.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la USMP por su aporte y fortalecimiento en mi carrera profesional.

A mi asesora de tesis Dra. Rocío Adriazola, a mi amiga, Carmen Monserrate por enseñarme a ser perseverante en la culminación de mi trabajo y decir meta cumplida.

Agradezco al hospital Sergio e. Bernales, a la unidad de cuidados intensivos y a las autoridades por los permisos obtenidos para la revisión de las historias clínicas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	II
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VI
INDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	5
2.1. Diseño metodológico.....	5
2.2. Población y muestra.....	5
2.3. Criterios de selección	5
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	5
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	6
2.6. Aspectos éticos:.....	6
III. RESULTADOS.....	8
IV. DISCUSIÓN	11
V. CONCLUSIONES	14
VI. RECOMENDACIONES.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN	16
VII. ANEXOS	20

INDICE DE TABLAS

	pág.
TABLA 1. Calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales de Enero–Junio 2019.....	8
TABLA 2. Calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería – dimensión estructura de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Enero – Junio 2019.....	9
TABLA 3. Calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería – dimensión contenido de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Enero – Junio 2019.....	10

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Enero – Junio 2019. **Método:** El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo – de corte transversal, la población estuvo constituida por 67 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales, durante el periodo enero a junio del 2019. **Resultados:** la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería; son regulares en un 65.7 %, nivel bueno con un 23.9% y un nivel malo en un 10.4%. En su dimensión estructura prevaleció el nivel regular con un 70.1%; un 25.4% bueno y solo un 4.5% fueron malos. En su dimensión contenido prevaleció el nivel regular con un 62.7%, un 23.9% bueno y un 13.4% el nivel fue malo. **Conclusión:** La calidad de las notas de enfermería basados en el proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos alcanzó un nivel regular.

Palabras claves: Calidad, enfermería, notas, cuidados intensivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of the nursing notes based on the nursing care process in the Intensive Care Unit of the Sergio E. Bernales Hospital. January - June 2019. **Method:** The type of research was quantitative, descriptive - cross-sectional, the population consisted of 67 medical records of patients who were treated in the Intensive Care Unit of the Sergio E. Bernales Hospital, during the January period as of June 2019. **Results:** the quality of the nursing notes based on the nursing care process; they are regular in 65.7%, good level with 23.9% and a bad level in 10.4%. In its structural dimension, the regular level prevailed with 70.1%; 25.4% good and only 4.5% were bad. In its content dimension, the regular level prevailed with 62.7%, 23.9% good and 13.4% the level was bad. **Conclusion:** The quality of the nursing notes based on the nursing care process in the intensive care unit reached a regular level.

Key words: Quality, nursing, intensive care.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los registros mas utilizados en los servicios de salud es la historia clínica; que además, de registrar minuciosamente la información de las necesidades del paciente, el diagnóstico y tratamiento, es también considerado un documento legal para ser revisado en una auditoría o pericia. En este documento Enfermería incorpora datos específicos de su cuidado y tratamiento al paciente a través del Kardex, hoja gráfica clínica, ingresos - egresos y los registros de enfermería¹.

Uno de los registros mas importantes de enfermería son las notas, que se elaboran en cada turno de trabajo con datos valiosos para el trabajo del profesional de salud donde se refleja su calidad de atención. Al realizar una adecuada nota de enfermería garantizará la continuidad de las atenciones y la acreditación legal por la enfermera a cargo del paciente.

En el marco de la legalidad este registro es reconocido como un documento probatorio para la investigación de las acciones y responsabilidades de enfermería, por lo mismo en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, en el Decreto Ley 22315 artículo 27, capítulo IV; señala que “La enfermera(o) debe ser objetiva y veraz en sus informes y declaraciones². Este profesional respalda su trabajo siguiendo los pasos de la metodología científica, con el uso del proceso enfermero. Es también reconocido como un indicador de calidad en los servicios de salud, donde se consiga información desde la valoración diagnóstico, planificación del tratamiento y evaluación de las actividades de enfermería. En un estudio realizado por Quispe³. Perú, 2016. Cuyo objetivo fue determinar si las notas de enfermería mantenían la calidad tanto

en estructura como en contenido en una unidad de tratamientos intermedios del INEN. Se identificó que mas de la mitad (55%) solo llegaron a ser medidos como regular.

Este registro cuenta con dimensiones como estructura y contenido donde se refleja el orden y la importancia del cuidado. La esencia de las notas de enfermería es el significado que da a cada una de las actividades de enfermería y que trascienden durante el cuidado al ser utilizados por todo el equipo de profesionales de la salud. Cuenta con información precisa registrando con exactitud los hechos ocurridos, siguiendo una secuencia lógica, oportuna y continua, se registra sin ambigüedades utilizando letra clara y legible, así como utilizando lenguaje comprensible, se escribe sin enmendaduras, ni borrones⁴.

En cuanto al contenido se refiere a un registro escrito sobre el paciente, relacionado a sus diferentes estados de salud tanto físico, mental y social, así como los cambios en el proceso de la enfermedad y cuidados, considerando aspectos que permitan una apreciación diaria del paciente entre estos tenemos: La evaluación física, consigna la valoración completa del paciente, así como también las complicaciones y secuelas ocurridas en el proceso de la enfermedad, la condición física y fisiológica, el estado neurológico tratamiento terapéutico y los diferentes procedimientos realizados por el equipo multidisciplinario.

Otro estudio realizado por Mateo⁵. En Guatemala, 2015 que buscó evaluar las notas de enfermería en las historias clínicas de un servicio de cirugía, encontró que solo un 62% habían sido llenadas con precisión y un porcentaje menor 54% con letra clara y legible, porcentajes menores demostraron que no cumplieron la redacción de las notas con los requisitos establecidos.

Las normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería según la Revista Nure investigación de España, deben tener objetividad, ser precisos, completos, fidedignos, legibles y claros, ya que las notas de enfermería mal redactadas no servirán para la interpretación de los demás, es por esta razón que las notas deben redactarse conforme se brinda el cuidado, es decir tener un orden lógico y no dejar para el final del turno. Frente a un problema legal la mejor defensa es la realización correcta de los registros de enfermería⁶.

Otro estudio realizado por Cedeño⁷. Ecuador 2014 donde se estudio la calidad de registros utilizados por profesionales de enfermería e inciertos en la historia clínica, determinaron que un 89% no fueron elaborados bajo la norma establecida evidenciándose baja e inadecuada calidad en el manejo de estos.

Para Watson, las notas de enfermería son herramientas más importantes para indagar la calidad de atención, ya que expresa los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales del personal de enfermería⁸.

Algunos estudios Nacionales son semejantes al estudio, realizado por Alarcón⁹. Perú, 2015, sobre la calidad de las notas de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos, el autor mostró que un 93.5% de enfermeros hicieron un registro de buena calidad.

En la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales las notas de enfermería no cumplen con todas las características de calidad en cuanto a estructura y contenido, establecidos según el proceso de atención de enfermería, y se centran fundamentalmente en la explicación del tratamiento medicamentoso extraído del Kardex. Esta situación trae dificultades en los cuidados continuos que el paciente requiere durante su hospitalización y en muchos casos no garantiza información completa al equipo de salud.

La presente investigación pretende mejorar las deficiencias encontradas en la estructura y contenido de las anotaciones; así como, prevenir problemas legales por anotaciones de enfermería inadecuadas.

El aporte de esta investigación será la garantía en la continuidad de las atenciones por todo el equipo de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos, en base a la comunicación escrita del profesional de enfermería se podrá tomar las decisiones oportunas para su cuidado y tratamiento.

Los productos del estudio permitirán a la jefa de enfermeras del hospital buscar estrategias adecuadas para resolver los problemas encontrados.

Frente a esta problemática se plantea la pregunta de investigación:

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales, Enero – Junio 2019?

En razón a este problema se formula el siguiente objetivo general:

- Determinar la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Sergio E. Bernales. Enero – Junio 2019.

Objetivos específicos de la investigación:

- Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura.
- Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población Muestral

Estuvo conformada por todas las historias clínicas de pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales, durante el periodo Enero a Junio del 2019 haciendo un total de 67 historias clínicas.

2.3. Criterios de selección

Criterio de inclusión:

Primera nota de enfermería registrada al momento del ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos de las 67 historias clínicas de los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada fue la observación, siendo el instrumento; lista de chequeo (Anexo 1), que fue elaborado por Quispe E, en el año 2016, en Perú. La confiabilidad fue obtenida con K de Richardson con un valor de 0,74 que cuenta con 22 ítems y valora las dos dimensiones en estudio, 16 ítems

del 1 al 16 corresponden a la dimensión estructura con 6 ítems del 17 al 22 corresponde a la dimensión contenido. El análisis de fiabilidad según el alfa de Cronbach fue de 0.894 mayores al valor mínimo permitido 0.60, por lo tanto, existe un grado de relación significativa.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Primero fue codificada la información, posteriormente se ingresó la información a una base de datos creada en el programa Ms Excel, luego fue analizada por el programa estadístico SPSS.

Para determinar el objeto de la investigación se elaboraron las respectivas tablas de distribución de frecuencias para la clasificación de acuerdo a la variable.

Para Identificar las características de la variable en sus dimensiones estructura y contenido, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias según las escalas de clasificación de dichas dimensiones y sus respectivos indicadores.

Los resultados se presentan en tablas.

2.6. Aspectos éticos:

El Proyecto fue aceptado por el respectivo comité de ética de la Universidad y proporcionó la autorización correspondiente para la aplicación del instrumento así mismo la jefatura de la oficina de apoyo a la docencia e investigación del Hospital Sergio E. Bernales revisó y autorizó la aplicación de dicho instrumento considerando los aspectos éticos, el respeto a la dignidad y autonomía de los participantes, y se emplearon los principios bioéticos:

Autonomía: No se expuso los datos personales que puedan identificar al paciente, los datos sirvieron sólo para fines de la investigación.

Justicia: No se discrimino las notas de enfermería por ninguna razón, todas ingresaron al estudio de acuerdo a los criterios de selección.

Beneficencia: Se promovió el uso de los resultados obtenidos en la investigación para el beneficio del profesional de enfermería y los pacientes.

No maleficencia: El estudio por tratarse de la revisión de historias clínicas no causo daño ni riesgo a los pacientes ni enfermeras.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Calidad de las notas basado en el Proceso de atención de enfermería
Hospital Sergio E. Bernales. Enero – Junio 2019

NIVEL	NÚMERO	%
MALO	7	10.4
REGULAR	44	65.7
BUENO	16	23.9
TOTAL	67	100.0

FUENTE: Elaboración propia

Los resultados presentados en la tabla 1 muestran que el 65.7% (44) tienen un nivel de calidad regular y un 10.4% (7) un nivel de calidad malo.

Tabla 2. Calidad de las notas basado en el proceso de atención de enfermería en la dimensión estructura Hospital Sergio E. Bernales. Enero – junio 2019.

NIVEL	NÚMERO	%
MALO	3	4.5
REGULAR	47	70.1
BUENO	17	25.4
TOTAL	67	100.0

FUENTE: Elaboración propia

Los resultados presentados en la tabla 2 muestran que el 70.1% (47) son de un nivel regular, mientras que en un 4.5% (3) el nivel es malo.

Tabla3.Calidad de las notas basado en el proceso de atención de enfermería en la dimensión contenidoHospital Sergio E. Bernales. Enero – junio 2019.

NIVEL	NÚMERO	%
MALO	9	13.4
REGULAR	42	62.7
BUENO	16	23.9
TOTAL	67	100.0

FUENTE: Elaboración propia

Los resultados presentados en la figura 3 muestran que el 62.7% (42) obtuvo un nivel de calidad regular y un 13.4% (9) un nivel de calidad malo.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio determinaron que un 65.7% (44) tienen un nivel de calidad regular, y un 10.4% (7) un nivel de calidad malo.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Gómez¹⁰. Perú 2015 en donde 53.3% son aceptables y 46.67% pueden mejorar.

Nightingale en su libro sobre notas de enfermería explica en forma científica como en el cuidado humano debe incorporarse la comunicación, el arte de cuidar desde una mirada compleja que permita brindar información responsable de un equipo de trabajo, y esto se realiza a través de la herramienta más importante como es la nota de enfermería¹¹.

Es por ello que este registro tiene múltiples finalidades, enfatizar la atención del proceso de enfermero cumpliendo su rol asistencial en los espacios donde se desenvuelve el profesional de enfermería docencia, investigación, administración, calidad de gestión de cuidados. Como indica la Ley del Trabajo de la enfermería que es “Brindar cuidado integral de enfermería basado en el proceso de atención¹².”

Portanto, las notas de enfermería, brindan información sobre los cuidados que se brindó al paciente en el marco del proceso enfermero, donde se explica con mucho detalle y correctamente la evolución del paciente, permitiendo que en los siguientes turnos se promueva la continuidad de los cuidados. De esta manera la realización correcta de los registros de enfermería permite la continuidad de los cuidados del paciente principalmente en las unidades críticas.

Con respecto a la dimensión estructura se encontró que en un 70.1% (47) son de un nivel regular, mientras que en un 4.5% (3) el nivel es malo.

Los resultados son similares al estudio realizado por Custodio¹³. Perú 2018 donde muestra que el 80.2% de las notas de enfermería son de buena calidad en la dimensión estructura.

La dimensión estructura refleja la información que se ve plasmada en la forma de la redacción consignando información resumida del paciente respecto de los pasos o procesos cumplidos para involucrar al personal en la continuidad de los cuidados, de este concepto se desprende que las notas de enfermería son herramientas prácticas que expresan el acto de cuidar, se redacta con precisiones, claridad, detalle y orden. El conocimiento sobre el paciente y la familia de parte del profesional debe reflejarse en ella.

Los estudios realizados confirman la vital importancia de las notas de enfermería siguiendo una estructura detallada y ordenada con una valoración íntegra y completa del paciente.

En relación a la dimensión contenido se evidenció que un 62.7% (42) obtuvo un nivel de calidad regular; y un 13.4% (9) un nivel de calidad malo.

Resultados diferentes son los encontrados en el estudio de Huertas¹⁴. Perú 2018 en el que se muestra en la dimensión contenido que un 80% es inadecuada y un 20% adecuada.

La dimensión contenido revela la condición de salud del paciente de manera general encontrándose resultados sobre su situación física, emocional y social. En el Perú existen varios tipos de notas de enfermería, como son las anotaciones de diagnósticos o de entrada, anotaciones de alta y anotaciones de proceso donde se encuentran las notas narrativas, notas focus y notas de evolución, para el estudio se consideró las notas de evolución; que es un registro muy útil

especialmente para observar el cambio de estado de salud que con rapidez se producen en algunos pacientes hospitalizados. Existe un formato donde las notas de enfermería siguen un sistema adecuado para registrar la evolución de estos pacientes y tiene como sigla SOAPIER.

Esta sigla SOAPIER es denominada así porque cumple con el proceso enfermero y sigue los pasos del método científico tanto para el registro como para la interpretación de los datos, que da pie al proceso de planificación y evaluación de las acciones de enfermería¹⁵.

En la práctica clínica se realiza la valoración holística del paciente, a través SOAPIER que nos permite identificar el problema, datos subjetivos y objetivos, identificar los diagnósticos de enfermería, trazar objetivos, ejecutar intervenciones y evaluar todo el proceso de enfermería.

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería, de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales fue calificado con un nivel de calidad regular.
2. El nivel de calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería, en su dimensión estructura tuvo una calificación de nivel regular.
3. El nivel de calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería, en su dimensión contenido tuvo una calificación de nivel regular.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la jefa de enfermeras del departamento de enfermería y a la jefa de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos socializar los datos obtenidos en la investigación a fin de empoderar al personal de enfermería sobre la importancia de la calidad de notas de enfermería.
2. Se recomienda a la jefa de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, llevar a cabo capacitaciones sobre notas de enfermería y su importancia y la implicancia legal que tiene en el ejercicio profesional.
3. Se recomienda a la comunidad científica continuar con estudios de investigación sobre calidad de notas de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, para garantizar el registro y la continuidad de atenciones de parte del personal de enfermería.
4. Se recomienda al departamento de enfermería y al comité de calidad que se efectúen de manera periódica, comisiones de supervisión, monitoreo y evaluación de los registros de enfermería a fin de mejorar las notas de enfermería.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Norma técnica de la historia clínica en el sector salud.resolución ministerial, [Internet].Lima 13 de marzo 2018. [citado el 01 febrero 2020]. Disponible en:<https://www.slideshare.net/josuesilva526/norma-tcnica-de-la-historia-clnica-de-los-establecimientos-del-sector-salud>.
2. Colegio de Enfermeros del Perú; decreto ley 22315 código de ética y deontología capitulo III articulo 27 [Internet]. [Actualizado 14Enero 2014; citado 20 Octubre 2018]. Disponible en:
<http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>
3. Quispe E. Calidad de las notas de enfermería[Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7088/Quispe_pe.pdf?sequence=1
4. Cabanillas L. Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico del hospital nacional Carlos Lanfranco La Hoz [Internet]. Lima 2016 [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/666/Calidad+de+las+anotaciones+de+enfermer>.

5. Mateo A. Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango [Internet] Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2015. [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>

6. Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería basic rules to fillthenursingregisters. [Internet] España. [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/335/326>

7. Cedeño J.Guananga C. Calidad de los registros e enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert Ponton [Internet].2014. [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14339/agama_APS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Watson S. ¿Qué Considerar en la Supervisión del Cuidado de Pacientes Hospitalizados? Administración de Servicios de Enfermería. 1*. Edición. México: Nueva Editorial Interamericana; 1996.

9. Alarcón M. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de CuidadosIntensivos [Internet]. Tacna - Perú. [citado el 21 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/165/TG0020.pdf>

10. Gómez Y. Valoración Clínica y Calidad de los Registros de Enfermería en Cuidados Intensivos. [Internet] Ateneo. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [citado 13 enero 2015] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-737510>
11. Hernández, J. Interpretación doctrinal comparativa entre el "Manuale dell' infermieriossiai Istruzioni sul di assisteri il malati" de Ernesto Rusca y "Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es" de Florence Nightingale. Madrid-España: Universidad Complutense de Madrid, 2014. Pp. 145
12. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Ley N° 27669. Concordancia: D.S N° 004-2002-SA. [Internet]. [fecha de acceso 21 Julio 2015]. Disponible en: http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/normas Legales/DS_004_2002_SA.pdf
13. Custodio J. Calidad en la redacción de Notas de Enfermería y factores influyentes en su elaboración [internet]. Hospital regional docente las Mercedes; Pimentel - Perú. en el año 2018 [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5666>
14. Huertas I. Características de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina, cirugía y maternidad del Hospital de Apoyo Sullana MINSA II-2 [Internet]. PIURA: Universidad Nacional de Piura - UNP; 2018 [citado el 28 de Enero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1483>

15. Cáceres J, Cusihuaman J, Paucar O; Factores Relacionados a la Calidad de los Registros de Enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia – UPCH; 2015. [citado el 21 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/582/Factores%20relacionados%20a%20la%20calidad%20de%20los%20registros%20de%20enfermer%C3%ADa%20%28SOAPIE%29%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20Militar%20Central.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRAS
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA - POSTGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA

CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA

A continuación, se le presenta una serie de enunciados a lado derecho de la hoja, marque con un aspa según corresponda:

SI: Realiza las acciones del enunciado.

NO: No realiza las acciones del enunciado.

FECHA:...../...../.....

N°H.CI:.....

CARACTERÍSTICA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA			CRITERIOS A TENER EN CUENTA
	SI	NO	
ESTRUCTURA			
1. Coloca Apellidos y Nombres completo de paciente.			Apellidos y Nombres completo de paciente.
2. Coloca número de cama.			Numero de cama correspondiente al Paciente.
3. Consigna Fecha y hora.			Emplea el horario de 24 horas.
4. Realiza la evaluación general del paciente del estado			El registro debe contener información, descriptiva (céfalo - caudal) es decir lo que el profesional de enfermería ve, oye siente, huele por ejemplo respiraciones 16 por minuto, regulares pulmones limpios.
5. Respeta formato de enfermería.			Hace uso de la hoja de la institución (HSEB)

6. Las notas de enfermería reflejan Exactitud y una adecuada redacción.			La información debe ser exacta ejm.: "herida abdominal de 6 cm de longitud, sin enrojecimiento" es más exacta y descriptiva que "Gran herida abdominal está cicatrizando bien".
7. Hace uso de abreviaturas oficiales			No utilizar abreviaturas o símbolos: Porque pueden confundir ejm. O.D. (once daily, una vez al día) puede ser interpretado como ojo derecho, oído derecho.
8. Refleja presentación Y sin enmendaduras.			No usa borrador, liquid paper; porque es observado legalmente. Tachar o poner entre paréntesis "no valido" y firmar al costado en caso de equivocación: ej. Se administró mylanta (Se administró mylanta) no Valido.
9. Refleja con letra legible y clara.			Para aumentar la exactitud de la documentación de igual manera una letra legible ayuda a conocer la información , se recomienda usar letra imprenta cuando no es legible
10. Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno.			Anotar con tinta azul para turnos de mañana y tarde y tinta roja para turnos de noche.
11. Coloca firma y sello. con registro de especialista			Debe terminar el registro con la firma y sello así como con el N° del colegio profesional: la firma de la enfermera debe ser completa como figura en su DNI.
12. No deja líneas en blanco en La nota.			No dejar espacio entre un registro y otro: porque puede ser llenado sin corresponder.
13. La información debe ser Concisa.			La información debe ser breve, evitar palabras innecesarias ej.: "Paciente con los dedos del pie izquierdo que se perciben bien calientes
14. Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.			Estos datos se deben de consignar de acuerdo a los parámetros establecidos según la unidad de medida correspondiente.
15. Menciona Procedimientos especiales realizados			Colocación de dispositivos médicos invasivos y no invasivos y exámenes especiales

16. Su anotación es ordenada según el SOAPIE.			La información debe seguir un orden, las notas desordenadas no ayudan, confunden para ello se ha establecido por MURPHY, BURKE (1990) en el siguiente orden: S= Subjetivo O= Objetivo A= Análisis o diagnóstico P= Plan u objetivo del plan I= Intervención E= Evaluación o resultado esperado.
CARACTERÍSTICA DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA		OBSERVACIONES	
CONTENIDO	SI	NO	
I. VALORACIÓN: 17. Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente			El registro debe contener información obtenida del interrogatorio y que solo es apreciado por la paciente ej. la paciente refiere: "Tengo dolor abdominal"
18. Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración.			La valoración física debe ser de manera cefalo – caudal.
II. DIAGNÓSTICO: 19. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.			Plantea los diagnósticos de enfermería, haciendo uso de etiquetas diagnósticas del NANDA.
III. PLANEAMIENTO: 20. Establece los resultados esperados en base al problema			Tras la valoración del paciente y una vez identificados los problemas de salud y formulado el diagnóstico enfermero, habrá que elegir los resultados.
IV. EJECUCIÓN: 21. Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología.			Todo tratamiento basado en el conocimiento y el juicio clínico para obtener resultados sobre el paciente, los cuales incluyen tanto cuidados directos como indirectos.
V. EVALUACIÓN: 22. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados			Refleja la efectividad de las intervenciones que realiza el personal de enfermería de manera independiente.

ANEXO 2: CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ESTRUCTURA.

DIMENSIÓN ESTRUCTURA	SI		NO		TOTAL
	n	%	n	%	
1. Coloca Apellidos y Nombres completo de paciente.	66	98.5	1	1.5	67 (100.0)
2. Coloca número de cama.	67	100.0	0	0.0	67 (100.0)
3. Consigna Fecha y hora.	57	95.1	10	14.9	67 (100.0)
4. Realiza la evaluación general del paciente del estado	62	92.5	5	7.5	67 (100.0)
5. Respeta formato de enfermería.	66	98.5	1	1.5	67 (100.0)
6. Las notas de enfermería reflejan exactitud y una adecuada redacción.	57	85.1	10	14.9	67 (100.0)
7. redacción.					
8. Hace uso de abreviaturas oficiales	51	76.1	16	23.9	67 (100.0)
9. Refleja presentación y sin enmendaduras.	44	65.7	23	34.3	67 (100.0)
10. Refleja con letra legible y clara.	52	77.6	15	22.4	67 (100.0)
11. Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno.	64	95.5	3	4.5	67 (100.0)
12. Coloca firma y sello con registro de especialista	51	76.1	16	23.9	67 (100.0)
13. No deja líneas en blanco en la nota.	28	41.8	39	58.2	67 (100.0)
14. La información debe ser Concisa.	62	92.5	5	7.5	67 (100.0)
15. Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.	49	73.1	18	26.9	67 (100.0)
16. Menciona procedimientos especiales realizados	67	95.5	3	4.5	67 (100.0)
17. Su anotación es ordenada según el SOAPIE.	44	65.7	23	34.3	67 (100.0)

FUENTE: ficha de datos

Los resultados presentados muestran que predomino en la dimensión estructura el ítem 12 con el 41.8% dejan líneas en blanco en la nota seguido de 34.3% no reflejan presentación y su anotación es ordenada según SOAPIER.

ANEXO 3: CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN CONTENIDO.

DIMENSIÓN CONTENIDO	SI		NO		TOTAL
	n	%	n	%	
I. VALORACIÓN:					
7. Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente	57	85.1	10	14.9	67 (100.0)
8. Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración.	60	89.6	7	10.4	67 (100.0)
II. DIAGNOSTICO:					
9. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.	20	29.9	47	70.1	67 (100.0)
III. PLANEAMIENTO:					
10. Establece los resultados esperados en base al problema	19	28.4	48	71.6	67 (100.0)
IV. EJECUCIÓN:					
11. Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología.	20	29.9	47	70.1	67 (100.0)
V. EVALUACIÓN:					
12. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados	15	22.4	52	77.6	67 (100.0)

FUENTE: Ficha de datos

Los resultados esperados muestran que predomino en la dimensión contenido el mayor problema se presenta en el ítem 12 con el 77.6% no evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados.

ANEXO 4: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Calidad de las notas de enfermería	Estructura	Objetivo	Nominal	Lista de chequeo
		Precisión exactitud	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Legibilidad y claridad	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Completa y concisa	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Organizado	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Valoración	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
	Contenido	Diagnóstico	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Planeación	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Ejecución	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo
		Evaluación	Malo, regular, bueno	Lista de chequeo

ANEXO 5:

**TÉCNICA DE ESTANINO:
PARA LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA**

Estadísticos		
CALIDAD		
N°	Válidos	30
Media		15,90
Desv. típ.		3,428
Mínimo		9
Máximo		22

ESCALA	CLASIFICACIÓN
0 a 12	MALO
13 a 18	REGULAR
19 a 22	BUENO

PARA LA DIMENSIÓN ESTRUCTURA

Estadísticos			
		ESTRUCTURA	CONTENIDO
N°	Válidos	30	
Media		13,00	2,90
Desv. típ.		1,875	1,918
Mínimo		9	0
Máximo		16	6

ESCALA	CLASIFICACIÓN
0 a 10	MALO
11 a 14	REGULAR
15 a 16	BUENO

PARA LA DIMENSIÓN CONTENIDO

ESCALA	CLASIFICACIÓN
0 a 1	MALO
2 a 4	REGULAR
5 a 16	BUENO

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Atención en Salud

Hospital Nacional Sergio E. Berrales

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

MEMORANDO Nº 452 - OF-ADEI-HSEB-2019

A : Srta. Jessica Rodríguez Campos
ASUNTO : Autorización para aplicar instrumento de Tesis
FECHA : Comas, 26 de agosto de 2019

Mediante el presente me dirijo a usted, para comunicarle que esta jefatura luego de revisar su trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HSEB – ENERO – 2019" le autoriza para la aplicación del instrumento de investigación.

Es todo cuanto comunico a usted según lo solicitado.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERRALES

MG. EPIFANIO SANCHEZ CARAVITO
JEFE DE LA OF. DE ASESORIA A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
CNP 45863 RNE. 9074 RM. 0041

Cc.
-archivo
ESG/ABC

www.gob.pe/minsa

Av. Salaverry 801
Jesús María. Lima 11, Perú
T(511) 315-6600

EL PERÚ PRIMERO