

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES RELACIONADOS A LA CALIDAD DEL
REGISTRO DE ENFERMERÍA (SOAPIE) ÁREA DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA,
2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

**COLCA POMA JAQUELIN MAGALY
GOMEZ ALMONACID JEANETT MAGDALENA
MIRANDA PAUCARCHUCO LUIGINNA ENMA**

**Callao, 2020
PERÚ**

**“FACTORES RELACIONADOS A LA CALIDAD DEL
REGISTRO DE ENFERMERÍA (SOAPIE) ÁREA DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA,
2020”**

AUTORES:

**COLCA POMA JAQUELIN MAGALY
GOMEZ ALMONACID JEANETT MAGDALENA
MIRANDA PAUCARCHUCO LUIGINNA ENMA**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES VOCAL

ASESOR : Mg. HORNA PIZARRO, WILLIAM HOLDEN

Nº de Libro : 04 - 2020

Nº de Acta : 124 – 2020

Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, 11 de Noviembre del 2020

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 260-2020-D/FCS.- Callao; 05 de
Noviembre del 2020

DEDICATORIA:

A Dios, a mi hijo, por ser motivo principal que me impulsa al logro de mis metas. A mi madre por su apoyo constante e incondicional cumpliendo mis objetivos y metas trazadas.

Jaquelin Magaly Colca Poma

Dedicar esta tesis a Dios y a mis padres por permitir culminar con éxito un objetivo más en mi vida profesional, darme buena salud y fortaleza en todo momento.

Jeanett Magdalena Gómez Almonacid

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a ellos por apoyarme en cada decisión y proyecto, cumpliendo mis objetivos trazados.

Luiginna Enma Miranda Paucarchuco

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao por la oportunidad para ir robusteciendo nuestro progreso competitivo en la noble profesión de enfermería.

A nuestra asesora; por ofrecernos sus conocimientos en el área de investigación, y fortalecer nuestras habilidades necesarias para el desarrollo del presente estudio.

A los directivos y profesionales de enfermería del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja por permitirnos el acceso a la información necesaria para el presente.

Autores

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	03
ÍNDICE DE GRÁFICOS DE CONTENIDO	07
RESUMEN	08
ABSTRACT	09
INTRODUCCION	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	19
1.3 Objetivos	20
1.4 Limitantes de la investigación	21
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes	23
2.2. Bases teóricas	33
2.3. Base Conceptual	34
2.4. Definición de términos básicos	52
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	55
3.1 Hipótesis	55
3.2. Definición conceptual de variables	56
3.3. Operacionalización de variables	57

IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	59
4.1.	Tipo y diseño de investigación	59
4.2.	Método de investigación	61
4.3.	Población y muestra	61
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado	62
4.5.	Técnicas e instrumentos para recolección	63
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	66
V.	RESULTADOS	67
5.1.	Resultados descriptivos	67
5.2.	Contrastación de hipótesis General y Específica	84
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	95
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis	95
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios	97
	CONCLUSIONES	100
	RECOMENDACIONES	101
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
	ANEXOS	103
	• Matriz de consistencia	109
	• Instrumentos validados	111
	• Base de datos	115

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N°5.1.1	Estado civil actual de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	67
Tabla N°5.1.2	Edades de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	68
Tabla N° 5.1.3	Asistencia a eventos de actualización del PAE de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	68
Tabla N° 5.1.4	Tenencia de otro trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	69
Tabla N° 5.1.5	Años de ejercicio profesional de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	69
Tabla N° 5.1.6	Tiempo que laboran los profesionales de enfermería en los diferentes Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	70

Tabla N° 5.1.7	Grado académico de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	70
Tabla N° 5.1.8	Aspectos que toman encuesta los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	71
Tabla N° 5.1.9	Uso del SOAPIE para realizar sus registros los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	71
Tabla N° 5.1.10	Conocimiento del significado del SOAPIE de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	72
Tabla N° 5.1.11	Factores laborales presentes en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	73
Tabla N° 5.1.12	Factores laborales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	74
Tabla N° 5.1.13	turnos del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	75

Tabla N° 5.1.14	Personal que apoya en ocasiones a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	75
Tabla N° 5.1.15	Supervisión del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	76
Tabla N° 5.1.16	Reconocimiento que se brinda a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020	77
Tabla N° 5.1.17	Factores personales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020	78
Tabla N° 5.1.18	Características del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	78
Tabla N° 5.1.19	Diagnóstico de la evaluación de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	80

Tabla N° 5.1.20	Características del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020	81
Tabla N° 5.1.21	Diagnóstico de la evaluación del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	83
Tabla N° 5.1.22	Diagnóstico de la calidad de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS DE CONTENIDO

Gráfico N° 5.1.11	Factores laborales presentes en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	73
Gráfico N° 5.1.18	Características de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	79
Gráfico N° 5.1.19	Diagnóstico de la evaluación de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020.	80
Gráfico N° 5.1.20	Características del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020	82
Gráfico N° 5.1.22	Diagnóstico de la calidad de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020	84

RESUMEN

El Objetivo: fue determinar los factores relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020. Metodología. El estudio fue de tipo relacional, de corte transversal, tuvo como población a 60 profesionales de enfermería, se utilizó un cuestionario para recolectar datos sobre los factores y un registro documental para evaluar las características de los registros de enfermería en las historias clínicas de los pacientes, el análisis estadístico requirió del uso del programa SPSS25, donde se elaboró la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, así como análisis de relaciones para la prueba de hipótesis utilizando la estadística no paramétrica. **Resultados:** Los factores laborales se clasifican en adecuados con 60% y los inadecuados con 40%, Los factores personales, se clasifican en el 71,7% son adecuados, en el 28,3% son inadecuados. La estructura de los registros de enfermería ha sido calificada como regular en el 65%, mala en el 18,3% y buena en el 16,7%. Las categorizaciones del contenido de los registros de enfermería han sido evaluadas como regular en el 38,3%, malo en el 30% y bueno solo en el 31,7%. **Conclusión:** Existe relación significativa entre los factores tanto laborales como personales con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja 2019. ($p < 0.05$).

Palabras clave: Calidad, registro de enfermería, factores laborales, factores personales.

ABSTRACT

The Objective: was to determine the factors related to the quality of the nursing record (SOAPIE) of the medical records in the emergency area of the Domingo Olavegoya hospital, 2020. Methodology. The study was relational, cross-sectional, had 60 nursing professionals as a population, a questionnaire was used to collect data on the factors and a documentary record to evaluate the characteristics of the nursing records in the patients' medical records, the statistical analysis required the use of the SPSS25 program, where the database, frequency tables and statistical graphs were prepared, as well as analysis of relationships for hypothesis testing using non-parametric statistics. Results: Labor factors are classified as adequate with 60% and inadequate with 40%. Personal factors are classified as 71.7% are adequate, in 28.3% they are inadequate. The structure of the nursing records has been classified as fair in 65%, bad in 18.3% and good in 16.7%. The categorizations of the content of the nursing records have been evaluated as fair in 38.3%, bad in 30% and good only in 31.7%. Conclusion: There is a significant relationship between both work and personal factors with the quality of the nursing records in the Emergency Service of the Domingo Olavegoya Hospital - Jauja 2019 ($p < 0.05$).

Keywords: Quality, nursing record, work factors, personal factors.

INTRODUCCIÓN

La labor de enfermería está viéndose afectada en estos últimos tiempos, ya sea por los factores personales o factores institucionales, haciendo así que el profesional de enfermería, no pudo cumplir con todas las actividades que tiene que realizar en su turno, afectando así en gran parte a la calidad de los registros de enfermería en su estructura y su contenido, ya que los registros son un documento legal que podría respaldar a las enfermeras o acusarlas porque refleja la redacción de todos los procedimientos o intervenciones que se realiza a cada paciente.

Básicamente el objetivo de la investigación es determinar los factores relacionados a la calidad de registro de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja -2020.

Para la Investigación la metodología a utilizar se caracteriza por usar un método general el método científico, el diseño correlacional de corte transversal y prospectivo.

El informe consta de seis capítulos, cuyo contenido es el siguiente: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico; capítulo III: Formulación de hipótesis, Capítulo IV: Diseño metodológico, Capítulo V: Resultados, Capítulo VI: Discusión de resultados, además de conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

Se espera que el contenido mostrado en los resultados, de a conocer con claridad y en detalle la problemática del nivel de conocimiento y sirva de línea base en la toma de decisiones que corrijan esta problemática.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Cuidar con garantía de calidad suficiente consiste en aplicar el método científico al trabajo de enfermería, es decir, valorar continuamente la situación del paciente, analizar la información obtenida y diagnosticar los problemas, fijar criterios para evaluar el resultado, planificar las acciones pertinentes y evaluar el impacto de la intervención de Enfermería sobre el paciente. Uno de los elementos más importantes para garantizar la calidad de atención, es la documentación de enfermería. Dicha documentación debe registrar las actuaciones de la práctica clínica y la evolución del paciente, con el fin de reflejar la calidad y continuidad de los cuidados. (1)

Los principales documentos que debemos cumplir los enfermeros para reflejar las actuaciones de nuestra práctica clínica y la evolución del paciente, son el registros de enfermería, que muestra la secuencia de las actuaciones de la enfermera en relación con el cuidado integral del paciente, así como la respuesta de éste frente a dichas actuaciones. Comúnmente en todos los trabajos se observan trabas o beneficios a la hora de desarrollar la tarea asignada, se puede definir a estos como factores que intervienen en ese momento de la acción.(1)

En el ámbito de la salud y más específicamente en el área de Enfermería se observan muchos factores que intervienen en el quehacer diario, como la mala comunicación entre los profesionales y esto se ve plasmado en los informes escritos que estos realizan sobre los pacientes. Los registros de enfermería son una vía para el desarrollo de la autonomía profesional y el fomento de la relación entre colegas, se debe tener presente que lo que no se registra, se puede considerar no realizado. (2)

En este sentido, los/as enfermeros/as deben asumir mayor responsabilidad al documentar no solo lo que han hecho, y lo que queda pendiente de realizar, sino también, para justificar la necesidad de su intervención, tanto por las implicancias legales, como así también para garantizar calidad en el cuidado enfermero. El uso de un lenguaje técnico, entre los profesionales, favorece la evolución, el desarrollo del conocimiento enfermero, la autonomía profesional y de la calidad de los registros. (2)

Los registros de enfermería deben estar regidos por las normas laborales para lograr la continuidad del cuidado y enmarcar legalmente las prestaciones profesionales de los enfermeros. En los últimos años la demanda ha crecido de tal manera que a influido en la calidad y eficiencia de los mismos. (2)

A nivel internacional la escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma de México, alerta sobre la ausencia de normas en la elaboración de los registros de enfermería en su país, partiendo de la evaluación de la variable calidad de los registros de enfermería, realizaron la búsqueda de información con respecto a la temática en diversas bases de datos como Pub Med, Medline, Elsevier, Cochraner, consultaron la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico (nom-168-SSA-1998), el Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros en México, así como los estándares para la Certificación de Establecimientos de la Atención Médica del Consejo de Salubridad General, considerando la normativa para el llenado del formato de los registros clínicos de enfermería, elaborada por la Subdirección de Enfermería perteneciente a una Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención del sector público.

De todas estas revisiones y análisis, en México se concluye que no existe normatividad que incluya la revisión y supervisión de las diferentes estructuras que debería tener un reporte de enfermería, es por ello que en ese país se plantean instrumentos y normas que conduzcan a una elaboración de instrumentos para los registros del personal de enfermería, que reúna los elementos esenciales de confiabilidad y validez, así como el poder de discriminación entre las variables intervinientes. Por lo anterior se propone un instrumento

para la evaluación objetiva de los registros clínicos de enfermería los que deben aplicarse bajo norma en instituciones de Salud pública y privada.(3)

En Argentina, Blascetta, R. y Guzmán, J. mediante un estudio descriptivo, analítico transversal se evaluaron los factores laborales, profesionales y personales que intervienen en la elaboración de los informes de enfermería de los profesionales en el sanatorio Allende de la ciudad de Córdoba, el estudio concluyo que los registros de Enfermería son una información documentada de los sucesos que se realizan sobre el paciente e intervenciones, están presentes en cada etapa del proceso de enfermería, sin embargo no están descritos bajo normas indicadas por la NANDA, encontraron una gran cantidad de registros en los que no se consideran las etapas del proceso enfermero de manera íntegra, clara y coherente. (4)

En Cuba Sastre M. y Cols., realizaron un estudio sobre “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a lactantes de un área de salud”. Llegando a la conclusión de que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) tiene un gran valor científico-técnico en esta profesión, por lo que, en el municipio de Rodas, provincia de Cienfuegos, se comenzó a aplicar desde a todos los grupos de riesgo fundamentalmente en el Programa Materno Infantil y después a los diferentes programas priorizados en salud con resultados satisfactorios. Los resultados se

han plasmado en informes que han sido presentados en eventos provinciales, nacionales e internacionales y han servido para la laborabilidad de la metodología y estructura en la formalización del registro de enfermería en ese país.(5)

En España, se parte de la ausencia de un adecuado control de la calidad de registros de enfermería, es también en ese país donde se observa que no se aplican las normas básicas en la elaboración de dichos registros, esto a motivado a García, S. y Cols. a realizar un estudio denominado: "Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería", 2007. Cuyo objetivo era conocer la importancia profesional y legal de los registros de enfermería, llegando a la conclusión que los registros de enfermería forman parte del trabajo que desarrolla la enfermera en su labor asistencial de atención a las necesidades de cuidados de la población. (6)

Estos antecedentes internacionales nos muestran que la preocupación por mejorar la calidad de los registros de enfermería se da en muchos países, por lo que nos llama a reflexión a los profesionales, debemos ser conscientes de su importancia, y relevancia, así como conocer la adecuada forma de cumplimiento de los mismos, así como las repercusiones tanto a nivel profesional, fomentando el desarrollo de la profesión, como a nivel legal, conociendo la legislación y las responsabilidades que debemos

asumir en el trabajo diario. Debido a la relevancia de esta parte del trabajo en enfermería y a través de una exhaustiva revisión bibliográfica de diversos textos, publicaciones y trabajos científicos, hemos desarrollado un protocolo no sólo sobre la importancia y adecuado cumplimiento de los registros sino también su repercusión tanto a nivel profesional como legal.

Cuidar con calidad consiste en aplicar el método científico al trabajo de enfermería, es decir, valorar continuamente la situación del paciente, analizar la información obtenida y diagnosticar los problemas, fijar criterios para evaluar el resultado, planificar las acciones pertinentes y evaluar el impacto de la intervención de uno de los elementos más importantes para garantizar los cuidados. (2)

Los registros de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda el profesional de enfermería, constituyen un registro de calidad que como fuente de información y comunicación permite dar continuidad al cuidado, avala el trabajo del profesional de enfermería, ofrece cobertura legal a sus actuaciones y sirve de argumento para solicitar si es necesario el incremento del recurso humano.

Además de reflejar la calidad y continuidad de los cuidados dispensados, los registros de enfermería son documentos importantes por sus aspectos legales y trascendentes para la investigación. Por

todo ello, la realización de registros de enfermería efectivos o de calidad, proporcionan ventajas, como una asistencia individualizada y puntual, al documentar correctamente las necesidades básicas del individuo, asimismo facilitan la continuidad de los cuidados al mejorar la comunicación entre los miembros del equipo de salud y de los distintos niveles de atención. Los registros guían los esfuerzos del equipo hacia un mismo objetivo de salud, proporcionan datos para la investigación y son una herramienta para evaluar la calidad de atención de enfermería.

A nivel nacional, en Piura se llevó a cabo un estudio por Córdova, G. titulado: Calidad de los registros de enfermería en los profesionales de enfermería hospitalaria, Piura, 2010, donde se demostró que la mayoría de los profesionales de enfermería presentan mala calidad en sus registros de enfermería, seguidos de un porcentaje significativo de regular calidad y sólo un mínimo porcentaje tienen registros de enfermería de buena calidad. (7)

En Lima, Remusgo, A. en un estudio realizado en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen concluyó que los adultos mayores tienen el nivel de satisfacción medio a bajo respecto a los cuidados de enfermería, incluyendo dentro de las características evaluadas a la calidad de registros de enfermería, encontrando

registros incompletos, la mayoría de ellos son semejantes, y solo se aplica la metodología del SOAPIE. (8)

En nuestro país la calidad de la hojas de registros de enfermería ha sido cuestionada innumerables veces, sin embargo no existe información trascendente, por ello Mariobo D. realiza un estudio de calidad en la hoja de registros en el Servicio de Internación del Instituto Nacional de Oftalmología, encontrando que la mayoría de registros evaluados se hallan inadecuadamente elaborados en su estructura, coherencia, claridad y además son incompletos, lo cual conduce a una práctica inadecuada del cuidado enfermero. (9)

A nivel regional no existe información formal sobre la calidad de los registros de enfermería, sin embargo, se conoce que existe gran insatisfacción por la falta de normatividad y control de la calidad del registro de enfermería. En los hospitales de la región Junín, en los últimos años la demanda ha crecido de tal manera que ya no se puede hablar de la calidad ni eficiencia, el informe de enfermería se ha ido circunscribiendo a solo llevar un registro de los pacientes y se hace dificultosa la individualización de los mismos por la cantidad de pacientes que se deben atender.

Por todo lo expuesto, en el presente estudio se trata de establecer las características de los registros de enfermería en relación a los factores

personales, profesionales y laborales, por lo que se formula el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación de problemas

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los **factores relacionados** con la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuáles son los **factores laborales** de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.
2. ¿Cuáles son los **factores personales** de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.
3. ¿Cuál es **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.
4. ¿Cuáles son los **factores laborales** relacionados a la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.

5. ¿Cuáles son los **factores personales** relacionados a la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Describir los **factores laborales** de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
- b) Describir los **factores personales** de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
- c) Identificar la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
- d) Determinar los **factores laborales** relacionados a la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las

historias clínicas en el área de emergencias del hospital
Domingo Olavegoya, 2020.

- e) Determinar los **factores personales** relacionados a la **calidad del registro de enfermería** (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

1.4 Limitantes de la investigación

El estudio es relevante para generar información actualizada que nos lleve a identificar los errores que se vienen cometiendo al registrar la labor del profesional de enfermería, como resultante de los factores laborales y personales.

Esta investigación nos servirá para aseverar las teorías existentes sobre esta temática, ya que permite contrastar el marco teórico con los resultados encontrados,

Así mismo mediante el presente estudio estaremos reafirmando las teorías existentes que explican la calidad de los registros de enfermería en función a los diferentes factores que intervienen en su redacción, indistintamente los resultados que se logren en este estudio, sirvan para explicar la problemática de la existencia de registros inadecuados en el hospital en estudio, así como servirán de base de datos de primera mano para investigaciones futuras que versen sobre el tema.

Los registros de enfermería son documentos legales que pueden ser motivo de una inadecuada intervención de parte del profesional de enfermería, cuando no se encuentran adecuadamente establecidos, por lo que estudios referentes a esta problemática deben ser realizados con frecuencia a fin de establecer medidas basadas en la realidad de cada institución de salud, para tener resultados más prometedores, que conlleven a una real solución de esta problemática.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

a) Antecedentes Internacionales:

Hagos T. (2019). “Práctica de documentación de enfermería y factores asociados entre enfermeras en hospitales públicos, Tigray, Etiopía”. Universidad de Aksum. Etiopía. Objetivo: Investigar la práctica de la documentación y los factores que afectan la práctica de la documentación entre las enfermeras que trabajan en un hospital público de la región de Tigray. Metodología: utilizó un diseño de estudio transversal descriptivo cuantitativo, población todas las enfermeras que trabajan en hospitales del gobierno de la región de Tigray y el tamaño de la muestra de 317 enfermeras. El instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario, para el procesamiento de datos fue el software SPSS versión 22. Resultados: la documentación de atención de enfermería práctica fue inadecuada (47,8%), insuficiencia de las hojas de documentación AOR= 3.271, donde tanto la práctica de documentación como el conocimiento resultaron insuficientes. Conclusión: La práctica de la documentación de atención de enfermería fue deficiente entre las enfermeras, la falta de tiempo, la escasez de hojas y la familiaridad con el estándar operativo de la documentación de enfermería fueron factores

principales que influyen negativamente en la práctica de la documentación de enfermería en este estudio. Más de la mitad de las enfermeras no estaban documentadas sobre su cuidado de enfermería. (8)

Alvarado D. (2019). “Perspectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel”. (tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México. México. Objetivo: Analizar la perspectiva del personal sobre los factores que influyen en la nota en un primer nivel e identificar qué factores influyen más en elaboración. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra aleatoria estuvo integrada por 130 enfermeras y enfermeros que elaboran en el primer nivel de atención de la CDMX, se diseñó y aplicó el instrumento “prospectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota en un primer nivel”. Procesamiento de datos se utilizó el programa de SPSS versión 22. Resultados: desde la perspectiva del personal de enfermería los factores LABORALES son los que más influyen en la elaboración de la nota de enfermería son: la falta de indicadores, falta de supervisión, carga de trabajo, el tiempo invertido y la falta de una hoja de enfermería adecuada. Los factores personales, la

falta de interés del personal por sus registros, la falta de conocimiento y de un lenguaje apropiado son los aspectos que más influyen. Conclusión: los factores tanto LABORALES como personales influyen directamente en la elaboración de las registros de enfermería. (9)

Lalaleo C. (2018). “Implementación del proceso de atención de enfermería en la práctica profesional de un centro de salud de Ambato”. (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. Objetivo: Diagnosticar los factores que influyen en la Implementación del proceso de Atención de Enfermería en un Centro de Salud de Ambato. Metodología: cuantitativa de tipo descriptiva y de campo, población de 43 profesionales de enfermería, muestra equivale a un 100% de la población, para la recolección de datos fue la encuesta. Conclusión: la ejecución de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, la mayoría de los profesionales no la aplican correctamente, ya que los factores personales e laborales dificultan la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de las actividades, en consecuencia, perjudicando directa y proporcionalmente la correcta aplicación de dicho proceso y en si la prestación del servicio de atención enfermero. (10)

Villanueva M., Escalier J. (2018). “Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre”. Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Bolivia. Objetivo: Identificar factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero (PE) al brindar cuidados de enfermería a los usuarios, durante el ejercicio profesional clínico en la gestión 2017. Metodología: fue descriptivo, transversal, cuantitativo. Se aplicó la técnica de la encuesta mediante cuestionario con escala de Likert modificado. La población estuvo constituida por 32 profesionales de enfermería. Conclusión: Los factores que dificultan la aplicación de PE en licenciadas del Hospital Universitario de Sucre son: factores laborales: falta de registros propios de enfermería adecuados al PE el 50% indico que falta formatos, protocolos adecuados, falta de capacitaciones intra hospitalarias planificadas el 91.15% lo expresa. Insuficiencia de personal 76,1%. Factores personales: el nivel de conocimiento, que alcanzó un nivel medio, es también un factor que influye en la aplicación del PE. (11)

Batista M. (2015) “Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización”. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. Objetivo: Analizar el nivel de aplicación del PCE en el personal de enfermería de las

áreas de hospitalización del Hospital General de Zona 50 del IMSS en san Luis de Potosí. Metodología: estudio observacional, descriptivo y transversal, con muestra de 44 enfermeros generales de las áreas de hospitalización. Emplearon dos instrumentos que analizaron el nivel de aplicación del PCE en los registros de enfermería y los factores que influyen en su aplicación. Resultados: el 86 % fueron mujeres, edad de 31-40 años (54 %), el 72 % con licenciatura y con antigüedad laboral de 6-10 años (39 %). El nivel de aplicación general empató entre regular y deficiente (43.2 %); por etapas para valoración fue de 38.6 %, diagnóstico 30.6 %, planificación 25.7 %, ejecución 45.9 % y evaluación 37.5 %. Los factores que refirió el personal fueron la falta de tiempo (40.9 %), falta de conocimientos sobre el PCE (25 %) y falta de supervisión, retroalimentación y evaluación (15.9 %). Conclusiones: la capacitación continua pudiera ser la primera estrategia planteada; sin embargo, el tiempo, supervisión, retroalimentación y evaluación son elementos fundamentales que requieren de un plan diferente para su solución. (12)

b) Antecedentes Nacionales:

Huayhua M., Rodrigues.S. (2019) “Factores asociados a la calidad de SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega”. Universidad Norbert Wiener.

Objetivo: Determinar los factores asociados a localidad de SOAPIE en el área asistencial de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega. Metodología: Estudio tipo cuantitativo, transversal, correlacional con una población de 99 enfermeras y la, misma para la muestra por ser muestra finita. Utilizaron dos instrumentos una de ellos el cuestionario para medir los factores asociados y una lista de cotejo para analizar la calidad de SOAPIE. Resultado: Con respecto a la variable Calidad de SOAPIE, se obtienen el 76% mala calidad de SOAPIE y en cuanto al factor personal el 66% tienen entre 31 a 49 años de edad, 70% son especialista, el 62% son contratados en régimen de CAS y también se tiene el 46% de los profesionales tienen 5 años de servicio, al respecto con los factores profesionales, el 61% refiere que no recibieron cursos ni talleres sobre las registros de enfermería y por último los factores LABORALES obtiene el 47.4% solo labora una enfermera por turno. Conclusión: No existe relación estadísticamente entre los factores y la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería, excepto los factores profesionales y los factores laborales. (13)

Barrientos F., Rodríguez F. (2018) "Factores profesionales y organizacionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del

Hospital II Huamanga ESSALUD” Universidad del Callao.
Objetivo: Determinar la relación entre factores profesionales y organizacional relacionados a la calidad de los registros de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital II Huamanga Essalud. Metodología: El estudio de tipo cuantitativo, correlacional y retroprospectivo, diseño descriptivo correlacional. Se trabaja con una población de 18 enfermeras y la misma cantidad para la muestra. La técnica será la encuesta y como instrumento una lista de Chequeo. Resultado: Nos permite evidenciar que los factores profesionales y organizacionales se encuentra relacionada significativamente con la calidad de los registros de enfermería con ($r = 0,707$), siendo el valor de significancia igual a 0,001 ($p < 0,001$), resultado que nos indica que existe relación directa y significativa entre la variable. Conclusión: Afirma la calidad de registros de enfermería son medios o regulares, dato obtenido en un 50%(14).

Baldeón Aguirre W. (2017) “Factores personales e laborales que intervienen en el registro de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Objetivo: Determinar los factores personales e laborales que interviene

en los registros de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico UNMSM. Metodología: El nivel fue aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 estudiantes de post grado y la misma cantidad para la muestra. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultado: los factores personales e laborales intervienen el 85% en el registro de enfermería y 17% no interviene en el registro de los registros de enfermería, el 43% señala que la edad y el tiempo no intervienen. Un 97% señala que el asistir a actividades de capacitaciones son factores que intervienen en los registros de enfermería. Además, el 83% muestra que el estudiar la segunda especialidad interviene en los registros de enfermería. También el 90% dice que la disponibilidad del formato es un factor interviniente. Y por último la demanda de intervenciones quirúrgicas con un 83% es un factor interviniente. Conclusiones: Los factores laborales intervienen con mayor porcentaje y también los factores personales. (15)

Mochcco, Y., Ponce (2018) “Factores profesionales e laborales y calidad de registros de enfermería de la unidad de recuperación pos anestésica del hospital San José de Callao” Universidad Nacional de Callao. Objetivo: Determinar la

relación de factores profesionales e laborales y la calidad de registro de registros de enfermería de la unidad de recuperación pos anestésica del Hospital San José del Callao. Metodología: Estudio de tipo no Experimental, transversal, descriptivo correlacional. La población de 201 registros de los profesionales de enfermería y para la muestra 132 registros de enfermería. Se utiliza la técnica de ficha de análisis documental y como instrumento un cuestionario. Resultado: De los registros analizados 38.6% corresponde a enfermeras de 31 a 40 años, 88,6% a enfermeras nombradas, el 33,3% tiempo de servicio de 16-20 años ejerciendo la carrera, el 75% enfermeras con experiencia en unidad de recuperación, 63.6% pertenece a enfermeras que solo trabajan en el hospital san José; 76,5% pertenece el resultado a enfermeras con especialidad. Conclusión: La calidad de registro de enfermería en la unidad de Recuperación califica con el nivel de cumplimiento parcial en mayor porcentaje. (16)

Blanco D, (2017). "Factores intervinientes y registros de enfermería del Hospital De Chancay". Universidad Cesar Vallejo. Objetivo: Determinar la relación entre los factores intervinientes y las a notaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016. Metodología: La metodología utilizada fue Hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo y de tipo

descriptivo correlacional. La población para este estudio estuvo conformada por 95 profesionales de enfermería, con un muestreo censal. Se utiliza la técnica del cuestionario y la lista de chequeo. Resultados: el 36.84% del profesional de enfermería presentan factores intervinientes en un nivel alto, el 45.26% presentan un nivel medio y un 17.89% un nivel bajo, con respecto a los registros de enfermería el 31.58% del personal de enfermería presentan un nivel bueno, el 43.16% presenta un nivel regular y un 25.26% un nivel malo. Conclusión: los factores intervinientes están relacionados directa y positivamente con la variable registros de enfermería.(17)

Cerna Silva. C (2015). “Factores asociados a la calidad de los registros de enfermería en el instituto nacional de salud del niño”. Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco. Objetivo: Determinar los factores asociados a la calidad de los registros de enfermería en el Instituto Nacional de Salud del Niño. Metodología: El estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal, diseño correlacional. La población está conformada por 113 enfermeras y la muestra está conformada por 78. Para la recolección de datos se utiliza dos instrumentos: el primer un cuestionario y el segundo utiliza la técnica de la observación y como instrumento una lista de cotejo. Resultado:

De los 320 registros de enfermería el 28.8% y 44.1% de los registros fueron de alta de media calidad y el 27,2% de baja calidad. Conclusión: Los factores personales, profesionales e laborales si están asociado a la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Neurología. (17)

2.2. Bases teóricas

Teoría de la causalidad múltiple.

Aunque procede de la teoría del dominó, la teoría de la causalidad múltiple defiende que, por cada situación, pueden existir numerosos factores, causas y sub-causas que contribuyan a su aparición, y que determinadas combinaciones de éstos provocan (20) una distorsión de la práctica. De acuerdo con esta teoría, los factores propicios pueden agruparse en las dos categorías siguientes: la existencia de factores externos e internos que influyen en el trabajo desarrollado por los profesionales de enfermería, dentro de los factores internos, en este estudio tenemos la evaluación de los factores personales y dentro de los factores externos, tenemos la evaluación de los factores laborales. (20)

La teoría de la casualidad pura

De acuerdo con ella, todos los trabajadores de un conjunto determinado tienen la misma probabilidad de cometer errores. se deduce que no puede discernirse una única pauta de acontecimientos que lo provoquen. Según esta teoría, todos los errores se consideran incluidos en el grupo de hechos fortuitos de Heinrich y se mantiene la inexistencia de intervenciones para prevenirlos. (20)

2.3 Bases Conceptuales

2.3.1. Registros de enfermería

2.3.1.1. Definición

Registros de enfermería:

La documentación más antigua respecto a los registros del trabajo de enfermería en relación a la atención de pacientes, aparece por primera vez en el libro de Florence Nightingale "Registros sobre Enfermería" donde la autora presenta en forma de conclusiones una serie de observaciones y reflexiones sobre el tema "Cuidado del Paciente Junto a su Lecho", el propósito fundamental de su trabajo fue que las mujeres que tenían a su cargo el cuidado de la familia pensarán en la mejor forma de cómo cuidar; a pesar de haber transcurrido poco más de cien años de este escrito, es innegable la preocupación continua del personal de enfermería en satisfacer las necesidades fundamentales de los pacientes, así como el trabajo

cuidadoso respecto a los seres humanos en situaciones de salud y enfermedad. (Nightingale,1859). Esta autora enfatizó sobre la observación para mejorar el cuidado, así mismo refiere que es fundamental detectar que síntomas indican mejoría, cuales empeoramiento, cuales tienen importancia, cuáles no, cuales muestran evidencia de negligencia y que clase de negligencia; al mismo tiempo advirtió sobre el hábito de observar las circunstancias y hacer juicio sobre la base de una información suficiente. (12)

Lo anterior de alguna manera denota la relevancia de los reportes, de hecho, parte de su arduo trabajo de acuerdo a lo que refiere Dunbard (Citado en el Libro de Nightingale 1859), el método de trabajo de enfermería consiste entre otras cosas de la recolección de datos y análisis de los mismos. Otro aspecto importante citado en el mismo libro de "Registros Sobre Enfermería" es el que destaca que "Nunca debe perderse de vista el fin de la observación, la que no es para recoger únicamente información diversa sobre hechos curiosos o rutinarios sino para salvar vidas, y contribuir a mejorar la salud y bienestar de las personas que están bajo el cuidado de enfermeras" (Nightingale, citado por la revista universitaria), A través del tiempo la importancia que el equipo de salud ha dado a las registros de enfermería, ha sido muy variada no obstante se puede citar la visión de dos médicos quienes al parecer han estado atentos a la evolución de la enfermería como profesión. (10)

Los registros de enfermería sirven como registro legal y pueden emplearse en beneficio del centro asistencial y personal o bien para defendernos ante una acción legal. Es de especial interés para las enfermeras saber si la implicación legal en cuestión se puede deducir de inexactitudes deliberadas en el expediente, si se alteró el expediente u otro documento relacionado con los cuidados del paciente o los registros o informes destruidos para desviar la atención en cuanto a lo que ha ocurrido y en qué medida dejó de indicarse en el expediente que las órdenes terapéuticas o instrucciones específicas del cuidado médico fueron observadas por el personal de enfermería. (11)

Cuando el expediente no es indicio confiable del cuidado del paciente, es probable que si este último hace una demanda la gane. Las enfermeras deben de familiarizarse con las normas, requerimientos y procesamientos de los registros de la organización para las cuales trabaja, y asimismo, conocer las normas profesionales del Estado en el cual prestan sus servicios.

Hoy en día, la historia clínica es el único documento válido desde el punto de vista clínico y legal, siendo el conjunto de documentos, testimonios y reflejo de la relación entre usuario y hospital; regulado por ley básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. (11)

Evidentemente los registros de enfermería forman parte de esta historia clínica, aunque específicamente, la jurisprudencia no determina las normas para estos registros, sino que emite un juicio crítico sobre el cumplimiento de la norma. (11)

Es decir, la administración y el registro de los cuidados de enfermería deben cumplir las normas de la profesión. La American Nurses Association (A.N.A.) define una norma como “afirmación competente” por la cual se puede juzgar la de la práctica, servicio e información. Una norma es una práctica generalmente aceptada que las enfermeras razonablemente prudentes, en las mismas circunstancias, llevarían a cabo. Las circunstancias podrían incluir recursos disponibles (Equipo, Nº de personal, preparación del personal, número de pacientes, gravedad de los mismos, número de casos y región geográfica).

En resumen, los hospitales tienen la autoridad de definir sus propios registros de enfermería, siempre y cuando estos registros cumplan las normas legales y profesionales autorizadas. Por desgracia, la mayoría de los hospitales y demás centros no han examinado seriamente lo que realmente hace falta en estos registros. En caso de enfrentarse a un pleito los registros de enfermería tienen que representar lo que las enfermeras razonablemente prudentes anotan, debiendo demostrar, como hemos dicho, cumplimiento de la política del centro. (11)

2.3.1.2. Características de los registros de enfermería

Desde el punto de vista histórico las enfermeras han creído que cuanto más información anoten mejor estarán protegidas legalmente en cualquier pleito, sin embargo, en la actualidad, las enfermeras reconocen que un sistema de registro completo y coordinado puede en realidad recoger más datos en menos tiempo y espacio. (12)

El registro de los cuidados de enfermería deberá ser pertinente y conciso, debiendo reflejar las necesidades, problemas y capacidades y limitaciones del paciente. El registro será objetivo y completo, debiendo registrar con exactitud el estado del paciente y lo que le ha pasado, mencionando los hechos como los observa y nunca haciendo conjeturas. (12)

Profesionalmente, el registro de enfermería tiene dos propósitos: administrativo y clínico. Los propósitos administrativos son:

Definir el objetivo de enfermería para el cliente o grupo.

Diferenciar la responsabilidad de la enfermería de la del resto de los miembros del equipo de salud.

Proporcionar los criterios para la clasificación de los pacientes.

Proporcionar justificación para el reembolso.

Proporcionar datos para el análisis administrativo y legal.

Cumplir las normas legales autorizadas y profesionales exigidas.

Proporcionar datos con fines científicos y educativos

2.3.1.3. Contenido de la anotación

Siempre que la información es lo suficientemente importante como para informar de ella, con toda probabilidad lo será también como para anotarla. De hecho, una regla de oro es anotar todo aquello de lo que se informa. Cómo y qué anotar es importante en extremo para el paciente y para protegerse a sí mismo de posibles demandas por mala práctica profesional. (12)

Completar los datos de la valoración tan pronto como le sea posible. La tardanza en anotar los datos puede llevar a omisiones y errores que más tarde pueden ser interpretados como de baja calidad. Si por alguna razón tiene que dejar la unidad antes de completar la valoración, asegúrese de anotar los datos más importantes. Así como no fiarse de la memoria y anotarlo en un pequeño cuaderno de bolsillo para transcribirlo a la historia en cuanto sea posible. (12)

Usar tinta (pluma, bolígrafo, rotulador, etc.) y escribir con letra clara de imprenta, incluso cuando tenga prisa; Los registros son inútiles para los demás si no pueden descifrarlos y también serán inútiles para quien los escribe si cinco años después le piden en un juicio que explique lo que pasó ese día. Los registros descuidados o ilegibles también pueden actuar en su contra en un juicio, ya que el tribunal puede interpretar los registros poco cuidadosos como un indicio de cuidados negligentes. (12)

Usar sólo las abreviaturas que estén consensuadas y que no puedan inducir a error. Un ejemplo puede ser cuando ponemos como diagnóstico médico I.R; pudiendo ser interpretado como insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria. No borrar, no usar líquido corrector, ni emborronar lo escrito de forma que sea ilegible. Si se comete un error corregirlo sin tapar las palabras originales, en vez de ello, trazar una línea tachando las palabras, ponerlo entre paréntesis y escribir "error" y poner las iniciales. No alterar nunca un registro sin seguir este procedimiento, podría implicar un intento de encubrir unos hechos, lo que se considera mala práctica profesional. No dejar líneas en blanco ni escribir entre líneas. Trazar una raya en los espacios en blanco y si hay que anotar algo que se ha olvidado hacerlo en el momento en que se recuerde anteponiendo la frase " anotación tardía", seguida del día y la hora en que se hace la entrada.

Anotar de forma objetiva, sin emitir juicios de valor. Escribir los datos subjetivos usando citas directas. Evitar los términos con una connotación negativa. Por ejemplo: persona, desagradable. Ante un tribunal pueden transmitir una actitud negativa por parte del personal.

Mantener la confidencialidad de la información. Junto con la inexactitud o la falta de registro de la información es una de las

razones más comunes de los juicios por mala práctica. Ser breve. Anotar los hechos y especificar sobre el problema en cuestión. (12)

Si hace una afirmación, acompañarla de la evidencia. Ej.: parece deprimido. Cuando le pregunto dice que “se encuentra bien” y que “no está triste” pero contesta con monosílabos, tiene la mirada baja y dice que “no tiene ganas de hablar con nadie”.

2.3.1.4. Formas de registro

De acuerdo a la literatura existen diferentes tipos de registros de enfermería, en este sentido se mencionan que cuando un paciente ingresa, enfermería. (13)

Las enfermeras utilizan un proceso de toma de decisiones para determinar un diagnóstico enfermero, proyectar el resultado deseado y escoger intervenciones para conseguir el resultado deseado. La enfermera debe evaluar continuamente la situación y ajustar los diagnósticos, resultados e intervenciones para adaptarlos a las necesidades únicas de cada uno de los pacientes. Las habilidades intelectuales que posee el enfermero suponen resolución de problemas, pensamiento crítico, y realización de juicios de enfermeros. Las tendencias del mundo actual y la globalización en el campo de salud suponen nuevos desafíos para el profesional de enfermería en el logro de la calidad del cuidado, lo cual implica entre otras cosas el desarrollo de instrumentos que

la evalúen de forma sistemática, con la finalidad de garantizar y optimizar los servicios prestados. (13)

Una de estas herramientas son los registros clínicos de enfermería los cuales deben estar orientados a documentar de forma permanente los cuidados en un marco ético legal, además de ser considerados un indicador para la calidad del cuidado. (13)

2.3.1.5. El proceso enfermero (PE)

Es una metodología creada por los profesionales de Enfermería para mejorar la calidad de atención que prestamos a nuestros usuarios. (13)

Con la finalidad de darle un respaldo científico para el estudio del problema dando credibilidad se cita las siguientes:

En la Ley del trabajo de la Enfermera(o), en el Artículo 7.- Funciones de la Enfermera (o), nos refiere que uno los ejercicios del profesional enfermero(a) en sus funciones es: Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). (13)

2.3.1.6. Diagnóstico de enfermería

El diagnóstico de enfermería se introdujo por primera vez en la bibliografía enfermera en 1950 (Mc Farland y Mc Farlane 1989) y

Fry (1953) propuso que la enfermería podría ser mucho más creativa mediante la formulación de diagnósticos de enfermeros y un plan individualizado de cuidados de enfermeros. (14)

Enfermería es la ciencia y la filosofía de cuidar, refiriéndose al cuidar-cuidado holístico, el cual promueve, salud y calidad de vida. La exigencia LABORAL responde a los indicadores públicos en el manual de indicadores hospitalario. En el que se considera el porcentaje de Diagnósticos de Enfermería registrado y la calidad de registros de Enfermería como indicadores del cuidado de enfermería. La responsabilidad profesional se sustenta por el hecho de que el Proceso de Atención de Enfermería, se enseña en toda la formación profesional de las enfermeras y enfermeros. (14)

2.3.1.7. Importancia de la valoración de enfermería:

La valoración consiste en recolectar y organizar los datos que conciernen a la persona, familia y entorno con el fin de identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores. (14)

El profesional debe llevar a cabo una valoración de enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del paciente, sin tener en cuenta la razón del encuentro. Usualmente, se emplea un marco de valoración basado en una teoría de Enfermería o en la escala de Glasgow. En dicha valoración se contemplan

problemas que pueden ser tanto reales como potenciales (de riesgo). (14)

2.3.1.8. Calidad de los registros de enfermería

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.(16)

Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. Por ello, los profesionales, deben conocer no sólo el adecuado cumplimiento de los registros sino también la legislación vigente que afecte tanto a usuarios como a los profesionales de la salud. (16)

La calidad de la información registrada, influye en la efectividad de la práctica profesional, por tanto, los registros de enfermería deben cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas y legitimesen la actuación del profesional sanitario.

Todas éstas normas para mejorar la calidad de información tiene como base, principios éticos, profesionales y legislativos fundamentales (5), como el derecho a la intimidad, confidencialidad, autonomía y a la información del paciente. (17)

A) Legibilidad y claridad:

Deben ser claros y legibles, puesto que los registros serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas. Si no se posee una buena caligrafía se recomienda utilizar letra de imprenta. Registros correctos ortográficos y gramaticalmente, usar sólo abreviaturas de uso común y evitar aquellas que puedan entenderse con más de un significado, cuando existan dudas escribir completamente el término.(18)

Modelos de registros de enfermería

a) Registros orientadas al problema:

Es el sistema de documentación orientada al problema paralelo al proceso de enfermería incluye la recolección de datos, la identificación de respuestas del paciente, el desarrollo del plan de cuidados y la evaluación de la consecución de los objetivos. En este sistema, la información está enfocada a los problemas del paciente, y está integrada y registrada por todas las disciplinas, utilizando un formato constante. (18)

b) Modelo SOAPIE

Es un método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente. Así como las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza la enfermera; también se le conoce como estructura o reglas del registro de la enfermera. (18)

Esta sigla SOAPIE, utilizada actualmente para el registro de enfermería se refiere las variaciones comunes del formato mérito de creado hace diez años el concepto y la realización de los registros médicos orientados hacia los problemas (RMPO), conocido ahora en Estados Unidos como “ROP”. (18)

La sigla SOAPIE corresponde a los siguientes contenidos:

S: Datos Subjetivos. Incluyen los sentimientos, síntomas y preocupaciones del paciente, se documente las palabras del paciente o un resumen de la conversación.

O: Datos objetivos: Consiste en los hallazgos obtenidos durante la valoración; se descubren por el sentido de la vista, oído, tacto, y olfato o por instrumentos como el termómetro, tensiómetro, exámenes auxiliares, etc.

A: Interpretaciones y análisis de los datos: Puede ser real o potencial y siempre va el “relacionado con” para determinar lo factores

determinantes o condicionantes y el código de diagnóstico de la NANDA.

P: Plan de atención: se registra el objetivo de la planificación, comprende lo que la enfermera planifica hacer.

I: Intervención o ejecución: Se refiere a ejecutar el plan diseñado con la finalidad de resolver los problemas identificados.

E: Evaluación de los resultados esperados se evalúa eficacia de la intervención efectuada; registrada en presente. Concluye con la firma del colegio y sello de la enfermera que atención al paciente.

2.3.2. Factores

Es denominado toda fuerza o condición que cooperan a otras para producir una situación o comportamiento, volviéndose causante de una evolución de los ecos según el desarrollo diario o actividades de la enfermera que pueden ser profesionales de una institución que va influir en la labor del profesional repercutiendo en la calidad de los registros de enfermería. (18)

Factores asociados que pueden estar relacionados en la elaboración de los registros de enfermería (SOAPIE) son:

2.3.2.1. Factores personales:

Son características o cualidades de la persona que lo diferencian y determinan su conducta.

Según Anglade mencionó que los factores personales, está referido a los aspectos inherentes a las personas que afecta su conducta, que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar: (19)

Edad: Está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, este factor en enfermería se manifiesta en el profesional de mayor edad como alejamiento o a mantenerse el estatus que por considerar la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a la innovación que provocan el cambio. En la edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que el profesional logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad.

Conocimiento o formación: Se considera que existe una relación directa entre la formación que recibió un profesional y el desarrollo de la calidad de los registros de enfermería, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios, y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el profesional cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirecta está relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña. (20)

Motivación: Según Arnulf Russel, define la motivación como conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza que mantiene a largo el curso del trabajo y a la vez determina el nivel de rendimiento. (21). Según el psicólogo Frederick Herzberg, se refiere al contenido de cargo, las tareas y los deberes relacionados con el cargo, son los factores motivacionales que producen efecto duradero de satisfacción y de aumento de productividad en niveles de excelencia (ascensos, libertad a decidir cómo realizar un trabajo, reconocimientos). (22)

Experiencia Laboral: Se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral o a la vez halla desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará conocimiento, experiencia e identificación con la organización, es sumamente importante ya que permite al profesional desarrollarse mejor y con más seguridad en su trabajo. Esto se refiere a que mayor experiencia menor accidentes se suscitaran. (20)

2.3.2.2. Factores laborales:

Se define todo aquello elemento que está relacionado con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar:

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

Ambiente físico del trabajo: está referido al medio ambiental tales como locales sucios, temperaturas altas o bajas, iluminación insuficiente, disposición de ambiente inadecuada, muebles de escritorio mínimos, que termina por incomodar y distraer al personal en el momento de la elaboración de los registros de enfermería.

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

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

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

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

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

- Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno.
- El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal toma sus alimentos, este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se garantice el cuidado del paciente en forma permanente. (23)

2.4 Definiciones de términos básicos

- **Registro**

Es el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, valoración, tratamiento recibido y su evolución (20)

- **Calidad de registro**

Esta palabra se deriva del Griego Kalos que significa bueno, hermoso, apto, favorable y del Latín Qualittem que significa propiedad. La percepción del paciente y sus familiares sobre la calidad del servicio resulta de la comparación que hagan entre lo que reciben realmente y sus expectativas, es decir, lo que esperan, lo que consideran que debe ser y cómo desean recibirlo (21)

- **Enfermero:**

Es una persona que ha sido formada en todos los ámbitos de las ciencias de la salud, y que se caracteriza por tener conocimientos de anatomía, fisiología, patología, epidemiología, semiología, procesos de valoración de Enfermería, docencia, administración, gerencia y otras áreas. Un enfermero jefe cumple funciones sociales; es capaz de investigar, interpretar y proponer soluciones a los problemas de salud e interactuar en su comunidad en forma participativa. La vocación de servicio, la sensibilidad humana y social, la capacidad de interactuar con los seres humanos, en diferentes grupos sociales y de diversas edades, capacidad de tomar decisiones de manera asertiva, y afinidad por las ciencias de la salud son los rasgos que caracterizan la valía de un enfermero jefe (21)

- **SOAPIE**

Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería (17)

- **Factores personales**

Aquí podremos evaluar como la edad evaluando si a menor es cierto que cuan más jóvenes el profesional más empeño en realizar bien sus labores o no, el sexo debido a que el sexo masculino posee menos carga familiar y puede realizar bien sus registros, el estado civil debido

a que el personal de enfermería soltero toma más su tiempo para capacitarse y el doble trabajo agota más al enfermero, así mismo el nivel de especialización es decir el grado académico que posee el personal, capacitación constante y actualización de nuevos conocimientos además del tiempo de servicio que posee el personal laborando para una entidad y así evaluar si cuanto más antiguo sea el personal menos interés en realizar sus registros debido a la seguridad laboral y cansancio de servir

- **Factores laborales**

Existen causas como la motivación del personal disminuye el estrés, tener buenas relaciones interpersonales con los demás colegas y factor indispensable que es del tener la adecuada disponibilidad del personal y evitar su agotamiento tanto como mental y físico (20)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis General

Los **factores personales y laborales** se relacionan significativamente con la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

Objetivos Específicos

1. Los **factores laborales son adecuados** según la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
2. Los **factores personales son adecuados** en la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
3. La **calidad del registro de enfermería (SOAPIE) es buena** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
4. Los **factores laborales** están relacionados significativamente con la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.
5. Los **factores personales** están relacionados significativamente con la **calidad del registro de enfermería (SOAPIE)** de las

historias clínicas en el área de emergencias del hospital
Domingo Olavegoya, 2020.

3.2 Definición de las variables

3.2.1 Operacionalización de variables

- **Variable independiente:**

Factores.

Dimensiones:

- Personales.
- Laborales

- **Variable dependiente:**

Calidad del registro de enfermería.

3.3 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores Asociado	Los factores que determinan o condiciona para coopera con otras para producir una situación o comportamiento. Constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria (Caceres, Cusihuaman, & Paucar, 2015)	Se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. Se considera 2 tipos de factores: Factores personales y Factores laborales	Factores Personales	Edad	10, 11	Escala dicotómica
				Formación	14, 15,16	
				Motivación	1, 2	
				Experiencia laboral	13, 14	
			Factores laborales	Capacitación	9, 12, 20	Factores adecuados. Factores inadecuados
				Ambiente físico del trabajo	6, 8	
				Estructura del trabajo	3, 4, 5, 17,18	
Reconocimiento	7					

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de la investigación:

El tipo de investigación que se realizara es de tipo observacional, transversal, aplicada y cuantitativa.

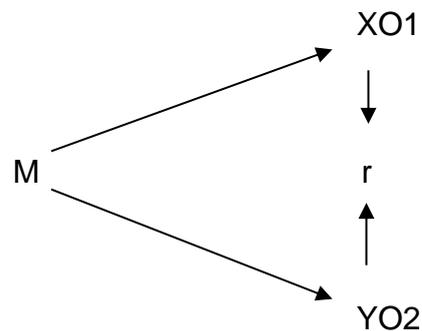
- Observacional: Para el presente estudio solo se practicó la observación de la información, es decir no se recurrió a la experimentación, es por ello que conforma un tipo de estudio concreto, tiene un carácter estadístico.(30)
- Transversal: Se optó el diseño transversal, porque se recolectaron datos en un solo momento, dado en un tiempo único, con el propósito de describir los factores y la calidad de los registros de enfermería y su incidencia de interrelación en un momento dado. (31)
- Aplicada: El tipo de estudio fue aplicada, también conocido como activa o dinámica, los resultados de esta investigación se dirige a aplicación inmediata de acciones correctivas relacionadas a la calidad de las registros de enfermeria y no al desarrollo de teorías. (32)
- Cuantitativa: Fue de tipo cuantitativo, se aplicó el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la evaluación de la relación de los factores y la calidad de

los registros de enfermería. Asimismo, se estableció la evaluación descriptiva de las variables de estudio, utilizando de esta manera la estadística descriptiva y la inferencias. (32).

Diseño de la Investigación:

Se aplicó el diseño correlacional según Hernández Sampieri consiste en establecer las relaciones de la posible variable independiente (factores personales y laborales) y la posible variable dependiente (calidad del registro de enfermería).

El diseño es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra.

XO1: Observación 1 de la variable Factores personales y laborales.

YO2: Observación 2 de la variable Calidad de los registros de enfermería.

r: Coeficiente de Correlación entre los datos de las dos variables en estudio.

4.2 Métodos de investigación:

El método general que se utilizó en la investigación es el método científico, este método de investigación es usado básicamente en la producción de conocimiento científico, este método es un procedimiento para descubrir las condiciones de los factores evaluados y de la calidad de los registros de enfermería, caracterizado por ser verificable, de razonamiento riguroso y observación empírica, con este método se aplica la lógica a las realidades o hechos observados. (29).

4.3 Población y muestra (Indicar características, delimitación y ubicación espacio temporal de la población; y tamaño de la muestra)

4.3.1 Población

La población estuvo conformada por 60 profesionales de enfermería que laboran en el Área de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, en Jauja, esta área se caracteriza por ser un servicio crítico, donde se requiere de una atención ágil que solucione problemas que ponen en riesgo continuo la vida de las personas.

4.3.2 Muestra

Se consideró a 60 participantes se aplicó un tipo de muestreo no probabilístico porque se estudió a toda la población.

Criterios de inclusión

- Fueron considerados los profesionales de enfermería que estuvieron laborando por un periodo mínimo de 6 meses en el área de emergencia.
- Profesionales de enfermería que tienen un vínculo laboral con la institución, ya sea de contrato o de nombramiento.

Criterios de exclusión

- Los profesionales de enfermería que no hayan aceptado su participación voluntaria mediante el consentimiento informado.

4.4 Lugar de estudio y periodo a desarrollar

El estudio se desarrolló en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Domingo Olavegoya, en Jauja. El tiempo de aplicación de los instrumentos de recolección de datos fue desde octubre 2019 hasta setiembre del 2020.

4.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.5.1. Técnica:

- **Para la variable** Factores personales y laborales.

Para la evaluación de los factores personales y laborales, se hizo uso de la encuesta teniendo en cuenta que la información de esta variable requiere del manejo del encuestado, quien en este caso estuvo en contacto con las preguntas a las que respondió según los aspectos que se evaluaron.

- **Para la variable** Calidad de atención de registros de enfermería.

Se utilizó la técnica de Análisis documental con la cual se evaluó la calidad del registro de enfermería.

4.5.2. Instrumento:

Para la variable factores: se utilizó un cuestionado, el cual tiene las siguientes características.

El tipo de instrumento fue una Ficha Técnica, de nombre “Cuestionario de Factores personales e laborales”, se detalla de la siguiente manera:

Autora: Blanco Fitzcarrald, Dilcia R.

Propósito: Conocer nivel de los factores personales y laborales.

Respuestas: La puntuación mínima es de 20 puntos y la máxima es de 100. Un puntaje alto significa un nivel alto en las registros de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería y un puntaje bajo indica un nivel bajo.

Grupo de referencia: el instrumento va dirigido para los profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé.

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

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

Adecuado (34-47)

Inadecuado (20-33)

Para la variable calidad del registro de enfermería se utilizó la técnica de Análisis de registro documental, con su consiguiente instrumento Ficha de registro documental. Se evaluaron dos dimensiones:

- ✓ Dimensión 1: Estructura: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.
- ✓ Dimensión 2: Contenido: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.

La escala y baremos del instrumento de la variable calidad del registro, trabaja bajo el concepto de considerarlo dentro de una escala likert a fin de evaluar la calidad de dicho documento

Siempre = 5

Casi siempre = 4

A veces = 3

Casi nunca = 2

Nunca = 1

La hoja de registro de datos tiene 20 items

Validez y confiabilidad

La validez de los instrumentos, se obtuvo mediante la opinión de los expertos, quienes respondieron a una batería de 10 preguntas, en las que se consideró los objetivos del tema como fundamental del estudio, estos resultados fueron evaluados mediante una prueba de comparación de proporciones de los aciertos y desaciertos hallados en el instrumento.

La confiabilidad ha sido evaluada mediante un estudio piloto el cual fue aplicado a una muestra de 12 profesionales de enfermería que laboran en el area de emergencia del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Los análisis fueron evaluados mediante la correlación por mitades, encontrándose una correlación de 0.865, es decir que si existe

un índice de repetibilidad adecuado para ser considerado confiable.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron procesados mediante la aplicación de tres etapas:

- a) Primero se organizó la información en una base de datos en el programa SPSS versión 25 – IBM y en la hoja de cálculo Excel, para ello se tabuló la información de acuerdo a las alternativas de respuesta que tiene cada pregunta.
- b) Segundo se aplicó la estadística descriptiva para la identificación de los conocimientos sobre medidas de bioseguridad y la accidentabilidad laboral, se elaboraron tablas de frecuencia mixtas y simples, así como también gráficos estadísticos de distinta naturaleza.
- c) Para la comprobación de las hipótesis, tanto general y específicas, se realizaron la correlación Rho de Spearman y el análisis de χ^2 .

V. RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación son hallazgos de 60 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, el orden de la presentación de las tablas y gráficos obedece al orden de presentación de los objetivos trazados, teniendo en cuenta que primero van los resultados descriptivos (todos los resultados de las variables) y en segunda instancia los resultados inferenciales (cruces en tablas o gráficos).

5.1. Resultados descriptivos

TABLA N° 5.1.1

Estado civil actual de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020

Estado civil actual	N°	%
soltero/separado(a)	16	26,7
casado/conviviente (a)	44	73,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.1, se observa que del 100%, el 73.3%(44), profesionales de enfermería son casados o convivientes y 29.6%(16) se encuentran solteros o separados.

TABLA N° 5.1.2

Edades de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Edad	N°	%
20-29	11	18,3
30-39	18	30,0
40 a más	31	51,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.2, se observa que del 100%, el 51.7% (31) profesionales de enfermería, tienen una edad entre los 40 a más años, 30%(18) se encuentran entre los 30 a 39 años y un 18.3%(11) tienen entre 20 a 29 años.

TABLA N° 5.1.3

Asistencia a eventos de actualización del PAE de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Eventos de actualización sobre el Proceso de Atención Enfermería ha asistido en el presente año	N°	%
más de uno	3	5,0
solo a uno	42	70,0
ninguno	15	25,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.3, se puede observar el 70,0%(42) profesionales de enfermería, a asistido a solo un evento de actualización del proceso atención enfermero, 25%(15) no a asistido a ningún evento y un 5%(3) asistió a más de un evento de actualización.

TABLA N° 5.1.4

Tenencia de otro trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Tiene Ud. otro trabajo (incluidos fuera del ámbito de la salud)	N°	%
a veces	9	15,0
no	18	30,0
si	33	55,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

En esta Tabla N° 5.1.4, se observa que el 55%(33) tienen otro trabajo fuera del ámbito de la salud, el 15%(9) refieren que suelen trabajar esporádicamente en otros lugares fuera del hospital.

TABLA N° 5.1.5

Años de ejercicio profesional de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Cuántos años de ejercicio profesional tienes en la institución	N°	%
1 a 3 años	11	18,3
6-8 años	25	41,7
9 a más años	24	40,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N°5.1.5, se observa que del 100%, el 44.7%(27) profesionales de enfermería llevan trabajando 6 a 8 años en el hospital, 33.3%(20) tienen de 9 a más años laborando, y 22.0%(13) tienen de 1 a 3 años ejerciendo en la institución.

TABLA N° 5.1.6

Tiempo que laboran los profesionales de enfermería en los diferentes servicios del Servicio de Emergencia del Hospital D. Olavegoya, Jauja

Cuánto tiempo de trabajo tienes en su servicio actual	N°	%
1 a 3 años	26	43,3
6 - 8 años	17	28,3
9 a más	17	28,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.6, se observa que el 43.3%(26) profesionales de enfermería llevan trabajando 1 a 3 años en su servicio, 28,3%(17) llevan de 1 a 3 años trabajando, el 28,3%(17) llevan laborando de 6 a 8 años en su servicio.

TABLA N° 5.1.7

Grado académico de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

De acuerdo a su formación académica Ud. es	N°	%
magister	2	3,3
especialista	33	55,0
Enfermero(a) general	25	41,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.7, se observa que del 100%, el 55%(33) profesionales de enfermería tienen especialidad, 41,7%(25) de estos son enfermeros generales y el 3.3%(2) son Magister.

TABLA N° 5.1.8

Aspectos que toman encuesta los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Qué aspectos se toma en cuenta para la elaboración de los registros de enfermería	N°	%
Lista de problemas y grado de dependencia	18	30,0
estado del paciente y listas de problemas	32	53,3
lista de problemas y registros anteriores	10	16,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.8, se puede observar que del 100%, el 53,3%(32) profesionales de enfermería toman en cuenta el estado del paciente y la lista de problemas para la elaboración de los registros de enfermería en 16,7%(10). Tiene en cuenta la lista de problemas y grado de dependencia el 30%(18), y toman en cuenta los problemas y los registros anteriores de referencia en 16,7(10).

TABLA N° 5.1.9

Uso del SOAPIE para realizar sus registros los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Utiliza Ud. el SOAPIE para realizar sus registros	N°	%
siempre	51	85,0
a veces	7	11,7
nunca	2	3,3
Total	60	100,0

El 85%(51) de los profesionales encuestados refieren que siempre utilizan el SOAPIE para realizar los registros de enfermería, a veces refiere el 11,7%(7) y nunca el 3,3%(2).

TABLA N° 5.1.10

Conocimiento del significado del SOAPIE de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Para Ud. los registros de enfermería son registros de:	N°	%
observaciones que realiza la enfermera (o) durante el turno de trabajo	33	55,0
actividades administrativas que realiza la enfermera durante el turno de trabajo	17	28,3
evolución del paciente durante el turno de trabajo	10	16,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.10, se observa que el 55%(33) profesionales de enfermería definen a los registros como las observaciones que realizan los enfermeros durante el turno de trabajo, 28,3%(17) lo definen como las actividades de administración que realiza la enfermera durante el turno de trabajo.

TABLA N° 5.1.11

Factores laborales presentes en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Factores laborales	N°	%
INADECUADO	24	40,0
ADECUADO	36	60,0
Total	60	100,0

Los factores laborales finalmente se clasifican en adecuados, llegando al 60% y los inadecuados con el 40% del total de evaluados.

Gráfico N° 5.1.11

Factores laborales presentes en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

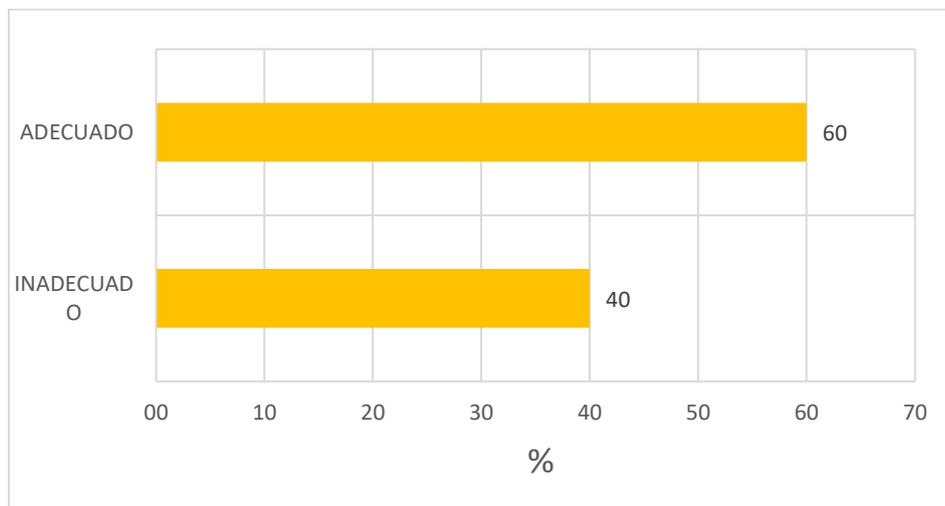


TABLA N° 5.1.12

Factores laborales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020

FACTORES LABORALES	Siempre		A veces		Nunca	
	N°	%	N°	%	N°	%
Varía de turnos constantemente	23	38,3	25	41,7	12	20,0
¿Existen pautas escritas para la realización de los registros de enfermería en su servicio?	11	18,3	14	23,3	35	58,3
¿Las normas de control del personal que prevalecen en su servicio son flexibles?	24	40,0	11	18,3	25	41,7
¿El servicio le brinda material para realizar los registros de enfermería?	24	40,0	16	26,7	20	33,3
¿En su servicio realiza la capacitación referente a registro de enfermería?	20	33,3	14	23,3	26	43,3

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.12, se observa que el 38.3%(23) profesionales de enfermería varía de turno constantemente, así mismo el 43,3%(26) no se capacita, 58,3%(35) se observa que en su servicio no tienen pautas para el relleno de las hojas de enfermería, un 40,0%(24) se observa que en su servicio siempre son flexibles con las normas y el 41,7%(25) que nunca son flexibles, como también 40% (24) siempre brindan materiales, contrariamente a ello el 33,3%(20) refieren que nunca brindan materiales, así mismo el 43,3%(26) nunca se capacitan en su servicio.

TABLA N° 5.1.13**Turnos del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.**

Los turnos de trabajo que Ud. realiza son	N°	%
Solo diurno	3	5,0
Solo nocturno	19	31,7
Rotativo	38	63,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.13, se puede observar que del 100%, el 61.2%(93) profesionales de enfermería tienen turnos rotativos, 32.2%(49) solo tiene turnos nocturnos y 6.6%(10) solo tienen turnos diurnos.

TABLA N° 5.1.14**Personal que apoya en ocasiones a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020**

Cuando el trabajo esta intenso normalmente Ud. es apoyado por	N°	%
Enfermería de otros servicios	3	5,0
Técnica de enfermería	36	60,0
Otros (internos de enfermería)	21	35,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.14, se puede observar que del 100%, el 66.4%(101) profesionales de enfermería son apoyados por los técnicos de enfermería en caso que tenga trabajos intensos, 27%(41) tienen apoyo a los internos de enfermería y en poco porcentaje son apoyadas por enfermeros de otros servicios con un 6.6%(10).

TABLA N° 5.1.15
Supervisión del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020

La supervisión del personal de enfermería es de manera	N°	%
capacitante	14	23,3
fiscalizadora	19	31,7
rutinaria	27	45,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.15, se observa que del 100%, el 44.1%(67) profesionales de enfermería son supervisados de forma rutinaria, 33.6%(51) supervisadas de forma fiscalizadora y 22.4%(34) de forma capacitante,

TABLA N° 5.1.16

Reconocimiento que se brinda a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020

El trabajo que Ud. realiza en su servicio es reconocido por	N°	%
Jefatura de departamento de enfermería	3	5,0
Jefatura del servicio	19	31,7
Ninguno	38	63,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos en la Tabla N° 5.1.16, se observa que del 100%, el 61.8%(93) profesionales de enfermería son no son reconocidos por ningún servicio, 31.6% son reconocidos por jefatura del servicio enfermería por el rellenado correcto y cuidados que brindan a los pacientes, el 6.6%(10) son reconocidos por jefatura de departamento de enfermería.

TABLA N° 5.1.17**Factores personales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020**

Factores personales	N°	%
INADECUADO	17	28,3
ADECUADO	43	71,7
Total	60	100,0

Los factores personales, se clasifican en el 71,7% son adecuados, en el 28,3% son inadecuados.

TABLA N° 5.1.18**Características de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020**

ESTRUCTURA	SIEMPRE (%)	CASI SIEMPRE (%)	A VECES (%)	CASI NUNCA (%)	NUNCA (%)
Coloca Nombre y Apellido de paciente	30	12	14	26	18
Coloca el número de Historia clínica	16	24	10	25	25
Anota el número de cama	16	20	14	16	34
Fecha y hora	38	34	10	12	8
Realiza la evaluación del plan de cuidados	23	25	31	15	6
Letra legible	11	21	13	23	32
Coloca firma (identificación de la enfermera)	23	46	13	10	8
Coloca sello	19	34	28	12	7
Anota signos y síntomas del paciente	32	24	16	15	13
Informa sobre el tratamiento administrativo	37	25	16	14	8

Las características más preocupantes, respecto a la estructura de los registros de enfermería, son: en el 18% refiere nunca y el 26% casi nunca se encuentra el nombre y apellido del paciente, en los registros evaluados, así mismo en el 25% no se coloca el número de historia clínica, en el 34% no se anota el número de cama, fecha y hora, en el 31% solo a veces realiza la evaluación del plan de cuidado. En el 23% casi nunca y en el 32% nunca la letra que se utiliza en el registro es ilegible. En el 46% solo casi siempre colocan la firma del profesional de enfermería. Así mismo se observa que en el 28% se coloca el sello, en el 14% casi nunca y el 13% nunca existe la anotación de los signos y síntomas del paciente, en el 16% a veces informan sobre el tratamiento administrativo.

GRÁFICO N° 5.1.18

Características de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020

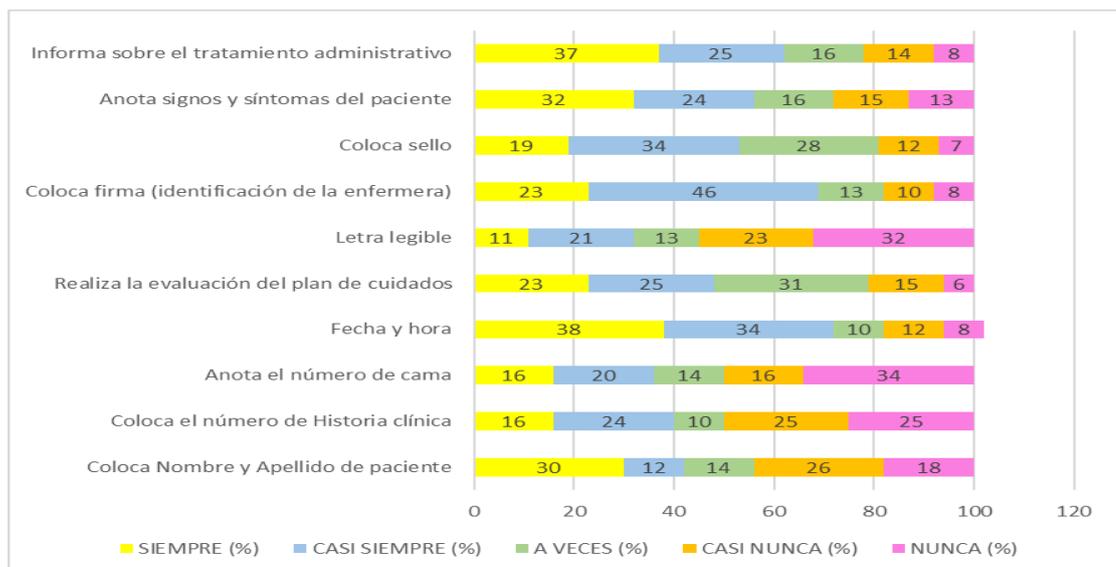


TABLA N° 5.1.19

Diagnóstico de la evaluación de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

Estructura	N°	%
MALO	11	18,3
REGULAR	39	65,0
BUENO	10	16,7
Total	60	100,0

La estructura de los registros de enfermería ha sido calificada como regular en el 65%, mala en el 18,3% y buena en el 16,7%.

GRÁFICO N° 5.1.19

Diagnóstico de la evaluación de la estructura de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020.

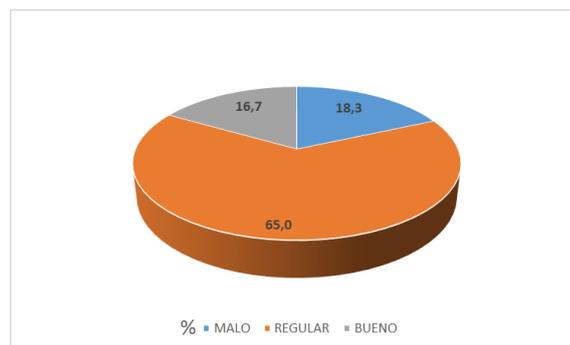


TABLA N° 5.1.20

Características del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020

CONTENIDO	SIEMPRE (%)	CASI SIEMPRE (%)	A VECES (%)	CASI NUNCA (%)	NUNCA (%)
Obtiene datos subjetivos del paciente	22	34	12	16	16
Obtiene datos objetivos del paciente	24	27	13	24	12
Evalúa las esferas del comportamiento humano: (físico, psicológico, espiritual, social)	19	23	15	26	17
Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería	23	15	13	24	25
Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar)	26	21	15	22	16
Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar	24	15	13	27	21
Establece los resultados esperados en base al problema	23	19	18	24	16
Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna	28	22	15	21	14
Realiza los registros de enfermería aplicando al SOAPIE	57	12	11	12	8
Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.	15	24	26	18	17

Las características de contenido de los registros de enfermería son. El 26% casi nunca evalúa las esferas del comportamiento humano: (físico, psicológico, espiritual, social). Sólo el 26% siempre utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar). El 24% casi nunca y 25% nunca formulan adecuadamente los diagnósticos de enfermería, así mismo solo

el 26% utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar), el 28% siempre registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna. El 26% a veces evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.

GRAFICO N° 5.1.20

Características del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020

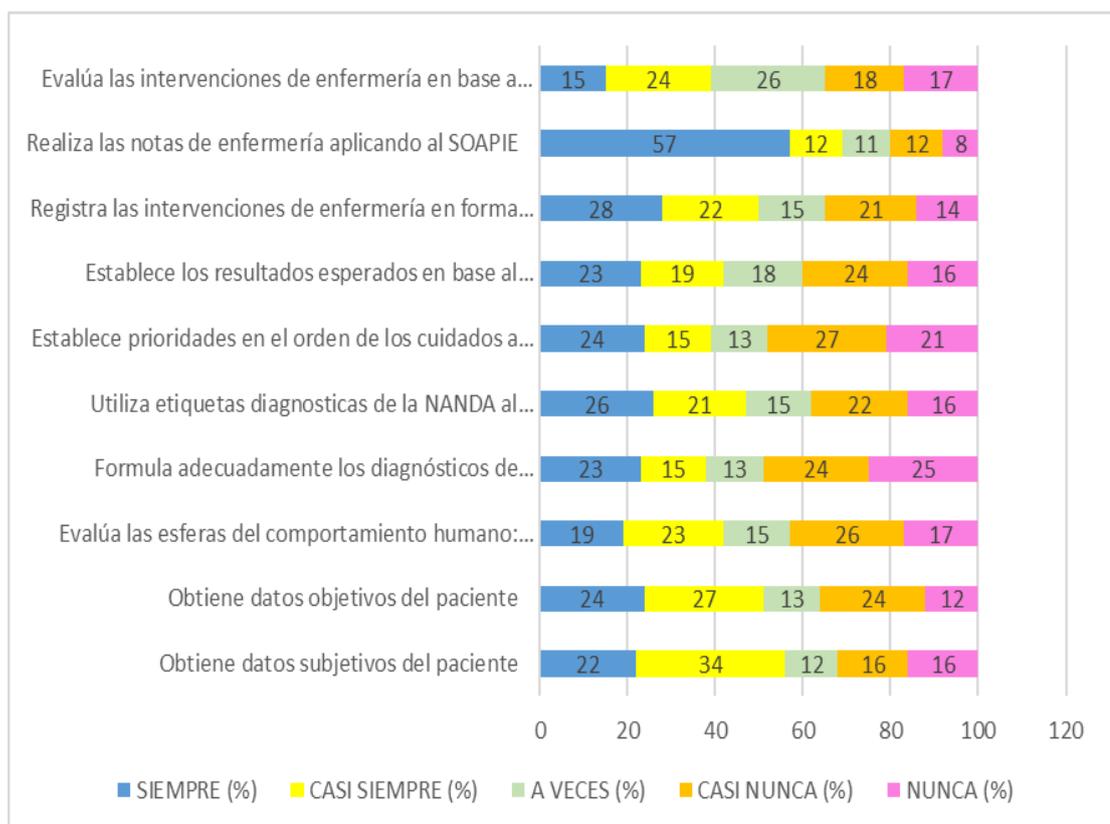


TABLA N° 5.1.21

Diagnóstico de la evaluación del contenido de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020

Contenido	N°	%
MALO	18	30,0
REGULAR	23	38,3
BUENO	19	31,7
Total	60	100,0

Las categorizaciones del contenido de los registros de enfermería han sido evaluadas como regular en el 38,3%, malo en el 30% y bueno solo en el 31,7% de la totalidad de registros evaluados.

Tabla N° 5.1.22

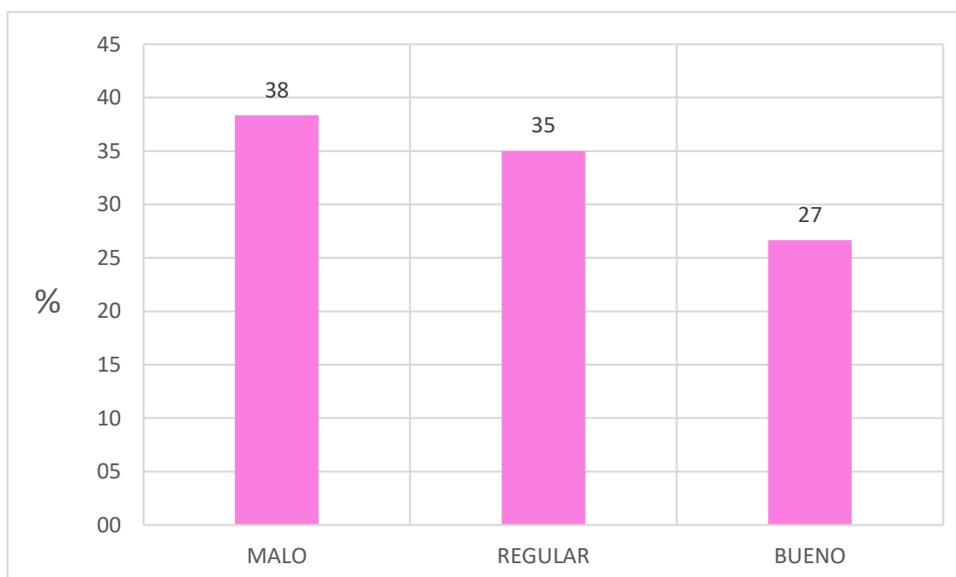
Diagnóstico de la calidad de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020

Calidad de los registros de enfermería	N°	%
MALO	23	38,3
REGULAR	21	35,0
BUENO	16	26,7
Total	60	100,0

En general la calidad de los registros de enfermería ha sido clasificada como buenas en el 26,7%, regular en el 35% y malas en el 38,3%.

Gráfico N° 5.1.22

Diagnóstico de la calidad de los registros de enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2020



5.2 Contratación de Hipótesis General y Específicas

De acuerdo al planteamiento de las hipótesis, tenemos que la hipótesis específica 1 y 2, son hipótesis descriptivas, cuyos resultados no requieren ser contrastados, pero las hipótesis siguientes: 3, 4, 5 y 6. Si tiene que ser comprobadas mediante la docimasia de hipótesis, las cuales se presentan a continuación:

a) Planteamiento de hipótesis específica 1:

Ho = Los **factores laborales son inadecuados** según la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

Ha = Los **factores laborales son adecuados** según la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

b) Elección del nivel de confianza y margen de probabilidad de error:

El “nivel de confianza” para la comprobación de la hipótesis fue del 95% con un margen de error igual a $p < \alpha = 0.05$ ó 5%.

c) Elección del tipo de análisis estadístico, según la naturaleza de las variables: Por tratarse de una sola variable, en la que se quiere comparar si existen diferencias proporcionales entre las categorías que la conforman, el uso del análisis de χ^2 para una muestra con grados de libertad conocidos.

d) Cálculo e identificación de los valores calculados o críticos y los valores tabulares. Comprobación del área donde cae el χ^2 .

$$\chi^2 = 8.302$$

$$P = 0.021$$

FACTORES LABORALES	N°	%
INADECUADO	24	40,0
ADECUADO	36	60,0
Total	60	100,0

FACTORES LABORALES

	N observado	N esperada	Residuo
INADECUADO	24	30,0	-6,0
ADECUADO	36	30,0	6,0
Total	60		

Estadísticos de prueba

FACTORES LABORALES	
Chi-cuadrado	2,400 ^a
gl	1
Sig. asintótica	,021

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 30,0.

e) **Conclusión:** Como el p resulta ser menor a lo considerado ($p < 0.05$) se acepta la hipótesis alterna, quedando comprobada la existencia de diferencias proporciones entre los tipos de factores laborales.

a) **Planteamiento de hipótesis específica 2:**

H_0 = Los **factores personales son inadecuados** en la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital

Domingo Olavegoya, 2020.

Ha = Los **factores personales son adecuados** en la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

b) Elección del nivel de confianza y margen de probabilidad de error:

El “nivel de confianza” para la comprobación de la hipótesis fue del 95% con un margen de error igual a $p < \alpha = 0.05$ ó 5%.

c) Elección del tipo de análisis estadístico, según la naturaleza de las variables: Por tratarse de una sola variable, en la que se quiere comparar si existen diferencias proporcionales entre las categorías que la conforman, el uso del análisis de χ^2 para una muestra con grados de libertad conocidos.

d) Cálculo e identificación de los valores calculados o críticos y los valores tabulares. Comprobación del área donde cae el χ^2 .

$$\chi^2 = 11,267a$$

$$P = 0.001$$

FACTORES PERSONALES	N°	%
INADECUADO	17	28,3
ADECUADO	43	71,7
Total	60	100,0

**FACTORES
PERSONALES**

	N observado	N esperada	Residuo
INADECUADO	17	30,0	-13,0
ADECUADO	43	30,0	13,0
Total	60		

Estadísticos de prueba

FACTORES PERSONALES	
Chi-cuadrado	11,267 ^a
gl	1
Sig. asintótica	,001

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 30,0.

e) Conclusión: Como el p resulta ser menor a lo considerado ($p < 0.05$) se acepta la hipótesis alterna, quedando comprobada la existencia de diferencias proporciones entre los tipos de factores personales.

a) Planteamiento de hipótesis específica 3:

Ho = La calidad del registro de enfermería (SOAPIE) es buena de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020

Ha = La calidad del registro de enfermería (SOAPIE) es mala de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020

b) Elección del nivel de confianza y margen de probabilidad de error:

El “nivel de confianza” para la comprobación de la hipótesis fue del 95% con un margen de error igual a $p < \alpha = 0.05$ ó 5%.

c) Elección del tipo de análisis estadístico, según la naturaleza de las variables: Por tratarse de una sola variable, en la que se quiere comparar si existen diferencias proporcionales entre las categorías que la conforman, el uso del análisis de χ^2 para una muestra con grados de libertad conocidos.

d) Cálculo e identificación de los valores calculados o críticos y los valores tabulares. Comprobación del área donde cae el χ^2 .

$$\chi^2 = 8,300a$$

$$P = 0.042$$

CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA	N°	%
MALO	23	38,3
REGULAR	21	35,0
BUENO	16	26,7
Total	60	100,0

Calidad de las registros de enfermería

	N observado	N esperada	Residuo
MALO	23	20,0	3,0
REGULAR	21	20,0	1,0
BUENO	16	20,0	-4,0
Total	60		

Estadísticos de prueba

	Calidad de registro de enfermería
Chi-cuadrado	8,300 ^a
gl	2
Sig. asintótica	,042

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 20.0.

e) **Conclusión:** Como el p resulta ser menor a lo considerado ($p < 0.05$) se acepta la hipótesis alterna, quedando comprobada la existencia de que el registro de enfermería no es bueno, siendo mayor la proporción de malo a regular.

a) **Planteamiento de hipótesis específica 4:**

H_0 = Los factores laborales no están relacionados significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020

Ha = Los factores laborales están relacionados significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020

b) Elección del nivel de confianza y margen de probabilidad de error:

El nivel de confianza para la comprobación de la hipótesis será del 95% con un margen de error igual a $p < \alpha = 0.05$ ó 5%.

c) Elección del tipo de análisis estadístico, según la naturaleza de las variables: Por tratarse de correlacionar dos variables de naturaleza cualitativa nominal versus ordinal, será mediante el uso del análisis de χ^2 con grados de libertad conocidos.

d) Cálculo e identificación de los valores calculados o críticos y los valores tabulares. Comprobación del área donde cae el χ^2

$$\chi^2 = 17,783$$

$$Gf = (f - 1) (c - 1) = 2Gf$$

$$P = 0.00$$

		Calidad de registro de enfermería			Total	
		MALO	REGULAR	BUENO		
N°	INADECUADO	N°	17	4	3	24
% factores		% factores	70,8%	16,7%	12,5%	100,0%
institucionles		institucionles				
% del total		% del total	28,3%	6,7%	5,0%	40,0%
	ADECUADO	N°	6	17	13	36
		% factores	16,7%	47,2%	36,1%	100,0%
		institucionles				
		% del total	10,0%	28,3%	21,7%	60,0%
Total		N°	23	21	16	60
		% factores	38,3%	35,0%	26,7%	100,0%
		institucionles				
		% del total	38,3%	35,0%	26,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	17,873 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	18,466	2	,000
Asociación lineal por lineal	13,460	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.40.

- e) **Conclusión:** como el p resulta ser menor a lo considerado ($p < 0.05$) se acepta la hipótesis alterna, quedando comprobada la existencia de la relación entre los factores laborales y la calidad del registro de enfermería ($p < 0,05$). Donde se observa que, del total de profesionales con factores laborales inadecuados, el 70,8% presenta una calidad de registro de enfermería malo.

a) Planteamiento de hipótesis específica 5:

Ho = Los **factores personales** están relacionados significativamente con la **calidad del registro de enfermería** (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

Ha = Los **factores personales** no están relacionados significativamente con la **calidad del registro de enfermería** (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.

b) Elección del nivel de confianza y margen de probabilidad de error:

El nivel de confianza para la comprobación de la hipótesis será del 95% con un margen de error igual a $p < \alpha = 0.05$ ó 5%.

c) Elección del tipo de análisis estadístico, según la naturaleza de las variables:

Por tratarse de correlacionar dos variables de naturaleza cualitativa nominal versus ordinal, será mediante el uso del análisis de χ^2 con grados de libertad conocidos.

d) Cálculo e identificación de los valores calculados o críticos y los valores tabulares. Comprobación del área donde cae el χ^2

$$\chi^2 = 12,975$$

$$Gf = (f - 1) (c - 1) = 2Gf$$

$$P = 0.002$$

		Calidad de registro de enfermería			Total	
		MALO	REGULAR	BUENO		
Factores personales	INADECUADO	N°	12	5	0	17
		% factores personales	70,6%	29,4%	0,0%	100,0%
		% del total	20,0%	8,3%	0,0%	28,3%
	ADECUADO	N°	11	16	16	43
		% factores personales	25,6%	37,2%	37,2%	100,0%
		% del total	18,3%	26,7%	26,7%	71,7%
Total	N°	23	21	16	60	
	% factores personales	38,3%	35,0%	26,7%	100,0%	
	% del total	38,3%	35,0%	26,7%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	12,975 ^a	2	,002
Razón de verosimilitud	16,635	2	,000
Asociación lineal por lineal	12,725	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.53.

- e) **Conclusión:** como el p resulta ser menor a lo considerado ($p < 0.05$) se acepta la hipótesis alterna, quedando comprobada la existencia de la relación entre los factores personales y la calidad del registro de enfermería. Observándose que en el grupo de profesionales cuyos factores personales son inadecuados, el 70,6% de ellos presentan registros de enfermería inadecuados.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados

Los resultados encontrados en las hipótesis es que se demuestra una relación significativa entre la variable factores laborales y personales con la calidad del registro de enfermería. Aceptándose con ello el postulado de la hipótesis alterna que menciona lo siguiente: Los factores personales y laborales se relacionan significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020. Proporcionalmente esta relación se describe en el hecho de que del total de profesionales con factores laborales inadecuados, el 70,8% presenta una calidad de registro de enfermería malo. Así mismo respecto a los factores personales se tiene que en el grupo de profesionales cuyos factores personales son inadecuados, el 70,6% de ellos presentan registros de enfermería inadecuados.

Esto es entendible debido a que cuando los factores laborales no prestan las mejores condiciones para brindar una calidad de resgistro adecuada, debido a la excesiva carga laboral, a la falta de apoyo de personal, a la inadecuada organización de las labores tanto administrativas como asistenciales, así como a la ausencia de capacitaciones continuas, entonces esto repercute en una

inadecuada calidad de registro de enfermería. Por otro lado existen distintos factores personales, como el hecho de tener múltiples trabajos distintos al asistencias dentro del hospital evaluado, como también la experiencia laboral, la edad, el estado civil, de los profesionales está influenciando negativamente en la calidad del registro de enfermería.

Los resultados de la hipótesis general, son coherentes a los hallazgos encontrados con las hipótesis específicas, teniendo lo siguiente:

En la hipótesis específica relacional N° 1, 2 y 3 se menciona una tendencia similar en la que las proporciones de la existencia de factores inadecuados tanto laborales como personales, habiendo aceptado la hipótesis alterna, así mismo en el caso de la evaluación de la calidad del registro de enfermería, se tiene que la calidad de dichos registros en su mayor proporción es de regular a mala, siendo menor la proporción de registros de enfermería buenos.

Las proporciones para las hipótesis específicas según las dimensiones de la variable factores, están estrecha y lógicamente relacionadas con la calidad de registros.

Según el autor Anglade, teóricamente menciona que los factores personales, está referido a los aspectos inherentes a las personas que afecta su conducta que favorecen o desfavorecen una determinada acción entre ellos podremos mencionar la edad,

conocimiento o formación, motivación, experiencia laboral Y por otro lado los factores LABORALES lo define como todo aquel elemento que está relacionado con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorece o desfavorece un determinada acción, entre ellos podemos mencionar las capacitación, ambiente físico del trabajo, estructura social del trabajo, reconocimiento de los méritos personales, dotación de personal de enfermería. (19)

Según León. El SOAPIE son las registros sobre el proceso del paciente, registros importantes, fundamentalmente en casos donde la evolución del paciente es la variable, una nota de enfermería debe tener una escritura clara, precisa y detallado. Por otro lado, el autor Potter menciona que es el registro es un método que utiliza el profesional de enfermería, que están basados en los datos verificables del usuario puesto al cuidado de la enfermera. (26)

5.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

A nivel internacional, Los datos obtenidos según Hagos T. en su tesis titulada " Practica de documentación de enfermería y factores asociados entre enfermeras en Hospitales públicos, Tigray, Etiopia", la documentación de la práctica de cuidados de enfermería, evidenciada mediante los registros de enfermería es inadecuada 47.8%. Concluyendo que la mitad de los profesionales de enfermería no realizaban registros adecuados sobre su cuidado de enfermería.(8)

Según Alvarado en México, refiere que los factores laborales son los que más influyen en la elaboración de la nota de enfermería y los factores personales implica la falta de interés del personal por sus registros. En su conclusión se evidencia la relación con nuestros hallazgos, ya que menciona que los factores laborales como personales influyen directamente en la elaboración de los registros de enfermería. (9)

Nuestros resultados obtenidos no coinciden con los hallazgos obtenidos por Huayna y Rodríguez, en donde los resultados que obtuvieron fueron que el 76% tubo una mala calidad de SOAPIE, concluyendo que no existe relación entre los factores asociados y la calidad de SOAPIE. (13)

Por otro lado, encontramos relación estrecha con la investigación realizada por Barrientos y Rodríguez en su tesis titulada " Factores profesionales y organizacionales relacionados a la calidad de los registros de enfermería de la unidad de recuperación post anestésica del Hospital II Huamanga EsSalud - 2017", donde concluye que los factores profesionales y organizacionales se encuentran relacionadas significativamente con la calidad de registros de enfermería, (14)

Así mismo nuestros resultados son consistentes a los hallados por Baldeón donde refiere que los factores personales e laborales intervienen en un 85% en el registro de enfermería, concluyendo que

los factores laborales intervienen con mayor porcentaje y también los factores personales, siendo de estos últimos una menor influencia. (4)

Así mismo encontramos concordancia con el estudio realizado por Mochcco y Ponce, quienes refieren que los factores profesionales e laborales si están relacionados con la calidad de registro de enfermería. (15)

Igualmente, existe concordancia con lo reportado por Blanco en los resultados que obtuvieron fueron el 36,84% del personal de enfermería presentan factores intervinientes en un nivel alto, el 45.26% presentan un nivel medio y un 17.89% un nivel bajo, con respecto a los registros de enfermería el 31.58% del profesional de enfermería presentan un nivel bueno, el 43.16% presentan un nivel regular y un 25.26% un nivel malo. Concluyendo que los factores intervinientes están relacionados directos y positivamente con la variable de registros de enfermería. (19)

Nuestros resultados también son coincidentes con Silva los resultados que obtuvieron el 28.8% fueron de alta calidad, el 44.1% de media calidad y el 27.2% de baja calidad. Concluyendo que los factores profesionales e laborales si están asociados a la calidad de los registros de enfermería del servicio de neurología. (17)

CONCLUSIONES

- a) Los factores laborales de los profesionales de enfermería del área de emergencias son inadecuados en el 40%, y adecuados en el 60%.
- b) Los factores personales de los profesionales de enfermería del área de emergencias son inadecuados en el 28,3% y adecuados en el 71,7%.
- c) La calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, es mala en el 38,3%, regular en 35% y buena en el 26,7%.
- d) Los factores laborales están relacionados significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias, observándose que a mayores factores inadecuados percibidos por los profesionales de enfermería, la calidad del registro de enfermería es mala. ($p < 0,05$)
- e) Los factores personales están relacionados significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias, se observa cuando los factores personales son inadecuados, es mayor la presencia de una calidad mala de los registros de enfermería.

RECOMENDACIONES

- A la jefatura de enfermería en coordinación con el área de capacitación programar capacitaciones permanentes que garanticen la educación continua al personal de enfermería sobre el uso de los registros de enfermería.
- A la jefatura de enfermería del servicio de emergencia del hospital en estudio, se le sugiere establecer estrategias de control y supervisión del cumplimiento estricto de las normas y prácticas del uso de los registros de enfermería.
- Se sugiere elaborar planes de capacitación más frecuentes acorde a los resultados del estudio, con el propósito de establecer mayores conocimientos sobre: contenido y estructura de los registros de enfermería.
- Readequar los formatos de los registros de enfermería, a fin de establecer un formato rápido u completo.
- Sugerir a cada servicio de la institución que elaboren protocolo y provisión de materiales suficientes y en forma oportuna para la elaboración de los registros de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Salud OMDl. sitio web mundial. [Online]. [cited 2020 Junio 17]. Available from: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
2. J. PL. Factores personales e institucionales y calidad de registros de enfermería del servicio de medicina varones. Tesis de Pregrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Salud; 2018.
3. M. L. Factores que afectan la calidad de los registros clínicos de enfermería en el hospital Delfina Torres de Concha. Tesis Pregrado. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Salud; 2016.
4. W. BA. Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico-UNMSM-2016. Tesis de Especialización. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.
5. G. QR. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia, Hospital Regional Lambayeque. Tesis de Maestro. Chiclayo: Hospital Regional de Lambayeque , Lambayeque; 2015.
6. I. R. Factores asociados al incumplimiento del relleno correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina. Tesis de pregrado. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018.

7. M. HS. Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencia de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Salud; 2019.
8. Tasew H. Práctica de documentación de enfermería y factores asociados entre enfermeras en hospitales públicos, Tigray, Etiopía. Aksum: Universidad de Aksum, Tigray; 2019.
9. D. AC. Perspectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel. tesis de maestría. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019.
10. C. LC. implementación del proceso de atención de enfermería en la práctica profesional en un centro de salud de Ambato. tesis pregrado. Ecuador : Universidad Técnica de Ambato , Ambato; 2018.
11. Villanueva M. EJ. Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. tesis. Bolivia: Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre; 2018.
12. E. BS. Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, Potosí; 2015.
13. Huayra Rojas MRDS. "Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega, Callao – 2018". Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Norbert Wiener Lima; 2018.

14. F. BF,R. Factores profesionales y organizacionales relacionados a la calidad de los registros de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del hospital II de Huamanga. Tesis Posgrado. Lima: Universidad Nacional de Callao, Salud; 2018.
15. E. Mochcco, Ponce Y. Factores profesionales e institucionales y calidad de registros de enfermería de la unidad de recuperación pos anestésica del Hospital San José del Callao. Tesis de pos grado. Lima: Universidad Nacional de Callao, Ciencias de la salud; 2018.
16. Dilcia BF. Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay. Tesis postgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Ciencias de la salud; 2016.
17. C. CS. Factores asociados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el instituto nacional de salud del niño 2015. tesis de maestría. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" , Huánuco; 2015.
18. Milton B. Psicología Industrial Interamericana. quinta ed. México; 1976.
19. D. BF. Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016. tesis de maestría. Perú: Universidad Cesar Vallejo ; 2017.
20. P. CE. factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - hospital nacional Daniel Alcides Carrión.

tesis de pregrado. Perú: Universidad San Martín de Porres, Lima; 2010.

21. Russel A. Psicología del trabajo. primera ed. Lequerica M, editor. Madrid: ediciones morata; 1976.
22. Pinto JM. El legado de Frederick Irving Herzberg. Revista Universidad EAFIT. 2002 Octubre-noviembre-diciembre;(128).
23. MC. M. Identidad profesional. Universidad de Antioquia; 2003; 21(1).
24. E. GR. Carga de trabajo y Calidad de las anotaciones de Iso profesionales de enfermería del Servicio de Medicina de un hospital público de Lima Metropolitana, 2018.
[Online].; 2018 [cited 2020 Junio 21. Available from:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1282/Edi_Trabajo_Academico_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
25. Perry.Potter. Fundamentos de enfermería. Cuarta ed. Doyma M, editor. España: España; 2004.
26. Delia. LC. Efectividad del programa "Calidad de anotaciones" en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de enfermería del Hospital Base III Red Asistencial EsSalud, Puno.
[Online].; 2016 [cited 2020 Junio 21. Available from:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/682/Delia_Tesis_Maestr%C3%A1Da_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

27. A. M. Características de las anotaciones de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Rezola Cañete. tesis especialista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2010.
28. Perú Cded. Código de Ética y Deontología Perú.
29. M. T. El Proceso Fr la Investigación. Cuarta Edición ed. L Ne, editor. México; 2000.
30. Hernández FB. Metodología de la investigación. Quinta Edición ed. México: Mc Graw- Hill Interamericana editores. ; 2010.
31. Sampieri. Metodología de la investigación. Segunda ed. México; 2003.
32. Jose. S. SeminariosDeInvestigacion.com. [Online].; 2012 [cited 2020 06 21. Available from: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/supo.pdf.
33. M. D. Aplicación básica de los métodos científicos. [Online].; 2010 [cited 2020 06 20. Available from:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodología_investigación/PRES38.pdf.
34. S. FA, Díaz Gómez R. cielo. [Online].; 2016 [cited 2019 Noviembre 09. Available from: www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf.
35. León Castro DL. Efectividad del programa "Calidad de anotaciones" en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de enfermería del Hospital Base III Red Asisencial EsSalud, Puno, 2016. [Online].; 2016 [cited 2019 Noviembre 10. Available from:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/682/Delia_Tesis_Maestr%C3%A1Da_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

36. W. BA. Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico. Lima: UNMSM, Lima ; 2017.
37. L. GdG, Pereda Geronimo M, Salazar Crispin C.. Factores asociados en el incumplimiento del registro de eventos adversos por el profesional de enfermería, en los servicios de Adolescentes y Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. tesis de posgrado. Lima: Universidad Peruana Unión, Lima; 2017.

ANEXOS

ANEXO 01:
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Factores asociados Dimensiones: -Personales. -Laborales.	Tipo de Investigación -Aplicada -Cuantitativa -Transversal -Observacional Diseño de la Investigación -Estudio correlacional Método de Investigación -Método científico Población y Muestra Población -60 profesionales de enfermería que laboran en el Área de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, en Jauja
¿Cuáles son los factores relacionados con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.	Determinar los factores relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.	Los factores personales y laborales se relacionan significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.		Muestra de Estudio -El estudio no se desarrolló en una muestra, se aplicó un tipo de muestreo no probabilístico Lugar de estudio y período desarrollado -Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Domingo Olavegoya, en Jauja. El tiempo de aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Técnicas - Para la evaluación de los factores personales y laborales, se hizo uso de la encuesta teniendo en cuenta que la
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 2: - Calidad del registro de enfermería. Dimensiones: Estructura Contenido	
1. ¿Cuáles son los factores laborales de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?. ¿Cuáles son los factores personales de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?. -¿Cuál es la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las	Describir los factores laborales de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020. Describir los factores personales de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020. Identificar la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.	- Los factores laborales son adecuados según la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020. - Los factores personales son adecuados en la mayoría de los profesionales de enfermería del área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020. - La calidad del registro de enfermería (SOAPIE) es buena de las historias clínicas en el área de emergencias del		

<p>historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?. -4. ¿Cuál es son los factores laborales relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?. -5. ¿Cuál es son los factores personales relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020?.</p>	<p>Determinar los factores laborales relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.</p> <p>Determinar los factores personales relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.</p>	<p>hospital Domingo Olavegoya, 2020.</p> <p>- Los factores laborales están relacionados significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.</p> <p>- Los factores personales están relacionados significativamente con la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) de las historias clínicas en el área de emergencias del hospital Domingo Olavegoya, 2020.</p> <p>-</p>		<p>información de esta variable.</p> <p>- Para la variable Calidad de atención de registros de enfermería se utilizó la técnica de Análisis documental.</p> <p>Instrumentos Para valorar los factores, el instrumento fue una Ficha Técnica, de nombre "Cuestionario de Factores personales e laborales", se detalla de la siguiente manera: Autora: Blanco Fitzcarrald, Dilcia R.</p> <p>Para valorar la calidad de registro de enfermería se utilizó la técnica de Análisis de registro documental, con su consiguiente instrumento Ficha de registro documental.</p> <p>Análisis y procesamiento de datos a) Organización de información en SPSS b) Aplicación de la estadística descriptiva c) Comprobación de hipótesis con Rho de Spearman y análisis de χ^2</p>
---	--	--	--	--

ANEXO 02:

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DEL ESTUDIO “FACTORES INTERVENIENTES EN LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA”

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

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

FACTORES LABORALES

1. ¿Los turnos de trabajo que Ud. Realizan son:

Solo diurno	1
Solo nocturno	2
Rotativo	3

2. Varía de turnos constantemente.

Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

3. ¿Existen pautas escritas para la realización de los registros de enfermería en su servicio?

Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

4. Cuando el trabajo esta intenso normalmente Ud. Es apoyada por:

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

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

Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

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

Capacitante	1
Fiscalizadora	2
Rutinaria	3

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

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

8. ¿El servicio le brinda material para realizar los registros de Enfermería?

Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

9. ¿En su servicio realiza la capacitación referente a registro de Enfermería?

Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

FACTORES PERSONALES

10. ¿Cuál es su estado civil actual?

Divorciado/viudo(a)	1
Soltero/separado(a)	2
Casado/conviviente(a)	3

11. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

40 a más	3
30-39	2
20-29	1

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

Ninguno	3
Solo a uno	2
Más de uno	1

13. ¿Tiene usted otro trabajo? (incluidos fuera del ámbito de la Salud)

Siempre	3
A veces	2
Nunca	1

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

9 a más	3
6-8 años	2
1 a 3 años	1

15. ¿Cuánto tiempo de trabajo tienes en su servicio actual?

9 a más	3
6-8 años	2
1 a 3 años	1

16. De acuerdo a su formación académica usted es:

Enfermera general	3
Especialista	2
Magister	1

17. ¿Qué aspectos se toma en cuenta para la elaboración de los registros de enfermería?

Lista de problemas y grado de dependencia	1
Estado del paciente y listas de problemas	2
Lista de problemas y registros anteriores	3

18. ¿Utiliza Ud. el SOAPIE para realizar sus registros?

Si	1
No	2
A veces	3

19. Para Ud. los registros de enfermería son registros de:

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

20. ¿Usted se capacita constantemente?

Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

ANEXO 03:

FICHA DOCUMENTAL DE REGISTROS DE ENFERMERÍA

OBJETIVO E INSTRUCCIÓN: El objetivo es obtener información acerca de la calidad de registros de enfermería. A continuación, se le presenta una serie de enunciados a lado derecho de la hoja, marque con un aspa según corresponda:

Siempre = 5

Casi siempre = 4

A veces = 3

Casi nunca = 2

Nunca = 1

ESTRUCTURA	1	2	3	4	5
1. Coloca Nombre y Apellido de paciente					
2. Coloca el número de Historia Clínica					
3. Anota el número de cama					
4. Fecha y hora					
5. Realiza la evaluación del plan de cuidados					
6. Letra legible					
7. Coloca firma (identificación de la enfermera)					
8. Coloca sello					
9. Anota signos y síntomas del paciente					
10. Informa sobre el tratamiento administrativo					

CONTENIDO					
11. Obtiene datos subjetivos del paciente					
12. Obtiene datos objetivos del paciente					
13. Evalúa las esferas del comportamiento humano: (físico, psicológico, espiritual, social)					
14. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería					
15. Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar)					
16. Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar					
17. Establece los resultados esperados en base al problema					
18. Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna					
19. Realiza los registros de enfermería aplicando al SOAPIE					
20. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.					