

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



“FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DE REGISTROS EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN, 2024”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD**

Autores:

Jovana Martina Olórtegui Inca
Giovanna Sandra Rios Castell Prado
Rita Flor Ayamamani Flores

Asesora:

DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Ciencias del cuidado de la salud y servicios en
administración en salud

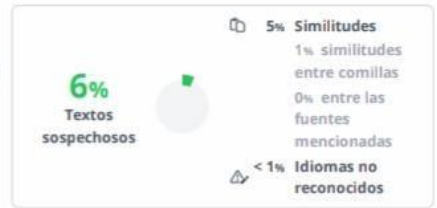
Callao, 2024,

PERÚ



Factores Personales e Institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024

tesis final



Nombre del documento: OLORTEGUI_RIOS CASTELL_AYAMAMANI 2024.pdf
ID del documento: febf3fa23da315567c01eacb6b51ee547e2b370c
Tamaño del documento original: 639,43 kB
Autor: Jovana Martina Olortegui Inca

Depositante: Jovana Martina Olortegui Inca
Fecha de depósito: 29/7/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 31/7/2024

Número de palabras: 17.019
Número de caracteres: 113.605

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	tesis.usat.edu.pe https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1359/1/TM_QuvedoRiosGuilliana.pdf 16 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (94 palabras)
2	repositorio.unac.edu.pe Conocimiento y calidad del registro del plan de cuidado... https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5240?locale-attribute=en 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (85 palabras)
3	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8136/TESIS_MAESTRIA_GARCIA_-_RA... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (72 palabras)
4	scielo.isciii.es https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/en_1695-6141-eg-21-67-464.pdf 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
5	repositorio.uma.edu.pe https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1904/TRABAJO_ACADEMICO_GUERR... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (59 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unac.edu.pe "Factores personales e institucionales y su influencia en..." https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7019?show=full	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	1library.co Top PDF Factores que determinan en el embarazo de adolescentes de de... https://1library.co/title/factores-determina-embarazo-adolescentes-atendidas-hospital-nacional-ca...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
3	rephip.unr.edu.ar https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/22288/PTE2182-FariasM-2020.pdf?sequence=3	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
4	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/4315/4/Martinez_Cruz_Merly_2da_espec_enf...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
5	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/23413/1/Palomino_MSN.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://orcid.org/0000-0001-5972>
- <https://orcid.org/0000-0003-3714-5783>
- <https://orcid.org/0000-0003-4056-5906>
- <https://orcid.org/0009-0003-8509-5351>
- <https://orcid.org/0000-0001-5972-2858/>

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD

Ciencias De La Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Segunda especialidad profesional

TÍTULO

“Factores Personales e Institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024”

AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI

1.1 Rita Flor Ayamamani Flores/ Orcid: [0000-0003-3714-5783](https://orcid.org/0000-0003-3714-5783) / 09860938

1.2 Jovana Martina Olortegui Inca/ Orcid: [0000-0003-4056-5906](https://orcid.org/0000-0003-4056-5906) / 45157339

1.3 Giovanna Sandra Rios Castell Prado/ Orcid: [0009-0003-8509-5351](https://orcid.org/0009-0003-8509-5351) / 10659577

ASESOR / CODIGO ORCID / DNI

DRA NOEMI ZUTA ARRIOLA / orcid.org <https://orcid.org/0000-0001-5972-2858>/ 16701143

LUGAR DE EJECUCIÓN

Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

UNIDAD DE ANÁLISIS

Licenciadas en enfermería y las Historias clínicas de los servicios de cirugía.

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Investigación cuantitativa, método hipotético deductivo, diseño no experimental – transversal con alcance descriptivo - correlacional.

TEMA OCDE Ciencias del cuidado de la salud y servicios 3.03.3

HOJA DE JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUTENTACION

*DRA. ANA MARÍA YAMUNIQUE MORALES	PRESIDENTE (A)
*MG. JOSÉ LUIS SALMAR HUAROTE	SECRETARIO (A)
*MG. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA	VOCAL

ASESOR:

*DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA

N° DE LIBRO: 6

N° DE FOLIO: 383

N° DE ACTA: 107

FECHA DE APROBACION DE LA TESIS

12 DE SETIEMBRE DEL 2024

RESOLUCION DE SUSTENTACION

N° 259-2024-D-FCS, 04 de setiembre 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 107-2024

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 18:00 horas del día jueves, 12 de Setiembre de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXXX Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Secretario (a): MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal: MG. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DE REGISTROS EN
LOS SERVICIOS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

AYAMAMANI FLORES RITA FLOR
OLORTEGUI INCA JOVANA MARTINA
RIOS CASTELL PRADO GIOVANNA SANDRA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ADMINISTRACIÓN EN SALUD


Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **16 DIECISÉIS** y calificación cuantitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 18:30 horas del mismo día.

Bellavista, 12 de Setiembre de 2024


DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Presidente(a)


MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario(a)


MG. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
Vocal



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

INFORME N° CXXX-2024-005

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DE : PRESIDENTE(A) DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN
CXXX CICLO TALLER DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : jueves, 12 de Setiembre de 2024

Visto el Acta de Sustentación N° 107-2024

Con la que se evaluó la sustentación de la Tesis Titulada:

FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DE REGISTROS EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

AYAMAMANI FLORES RITA FLOR
OLORTEGUI INCA JOVANA MARTINA
RIOS CASTELL PRADO GIOVANNA SANDRA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ADMINISTRACIÓN EN SALUD

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a la mencionada Tesis por lo que se da la CONFORMIDAD FAVORABLE.

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal.


DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Presidente(a)

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso y omnipotente, máximo en
toda sabiduría y paciencia y la fuerza que ejerce
para poder seguir la meta.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos salud y vida para cuidar de nuestros seres queridos y consolidar nuestras metas de manera personal y profesional cada día de **nuestra existencia.**

A nuestros familiares por estar presente en los momentos más cruciales de nuestra formación como especialistas en administración en salud.

A la Universidad Nacional del Callao en la cual dejo una parte de mí. A todos aquellos que fueron parte de mi desarrollo profesional, compañeros docentes, asesores y tutores, de todos me llevo gotas de sabiduría.

ÍNDICE	
	Página
INTRODUCCIÓN	
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4 Justificación	16
1.4.1 Justificación Teórica:	
1.4.2 Justificación Práctica	
1.4.3 Justificación Social:	
1.5 Delimitantes de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional	18
2.1.1. Internacionales	18
2.1.2. Nacionales	21
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Marco Conceptual	25
2.4. Definición de Términos Básicos	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. Hipótesis (general y específicas).	38
3.1.1. Operacionalización de variables	39
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	
4.1. Tipo y diseño de la investigación	41
4.2. Método de investigación	41
4.3. Población y muestra	42
4.4. Lugar de estudio	42
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	4.3

4.6.	Análisis y procedimientos de datos	44
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación	45
V.	RESULTADOS	
5.1.	Resultados Descriptivos	46
5.2.	Resultados inferenciales	57
VI.	DISCUSION	
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	61
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares	64
6.3.	Responsabilidad ética	68
VII.	CONCLUSIONES	69
VIII.	RECOMENDACIONES	70
XI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
X.	ANEXOS	78
	Matriz de consistencia	
	Instrumento 1	
	Instrumento 2	
	Consentimiento informado	
	Base de datos	
	Pruebas de confiabilidad de los instrumentos	
	Prueba binomial de juicio de expertos	
	Valores de Alfa de Crombach	
	Pruebas de Normalidad	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1	Datos generales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	47
Tabla 5.1.2	Factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	49
Tabla 5.1.3	Dimensiones de factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	50
Tabla 5.1.4	Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	51
Tabla 5.1.5	Dimensiones de la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	52
Tabla 5.1.6	Relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	53
Tabla 5.1.7	Relación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	54
Tabla 5.1.8	Relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	55
Tabla 5.2.1	Prueba de normalidad	56
Tabla 5.2.2	Correlación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	57

Tabla 5.2.3 Correlación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024. 58

Tabla 5.2.4 Correlación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024. 59

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 5.1.1	Datos generales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	47
Gráfico 5.1.2	Factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	49
Gráfico 5.1.3	Dimensiones de factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	50
Gráfico 5.1.4	Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	51
Gráfico 5.1.5	Dimensiones de la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	52
Gráfico 5.1.6	Relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	53
Gráfico 5.1.7	Relación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	54
Gráfico 5.1.8	Relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	55

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores personales e institucionales de los profesionales de enfermería y la calidad de los registros en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2024. La metodología empleada fue cuantitativa, no experimental, de corte transversal y correlacional, se enfocó en analizar la asociación entre estas variables en su entorno natural. La población del estudio incluyó a 52 enfermeros del hospital, seleccionados mediante muestreo censal no probabilístico por conveniencia, y 52 historias clínicas. Los resultados mostraron que, de los 52 participantes, el 25% se encuentran en nivel bajo, el 69.2% en nivel medio y el 5.8% en nivel alto en cuanto a la evaluación de factores personales e institucionales. Además, la calidad de los registros indicó que el 67.3% son regulares, el 26.9% deficientes y solo el 5.8% eficientes. La correlación de Spearman entre factores personales e institucionales y la calidad de los registros fue de 0.654, indicando una correlación positiva moderada y significativa ($p < 0.05$).

En conclusión, el estudio evidenció una relación significativa entre los factores personales e institucionales de los enfermeros y la calidad de sus registros, destacando áreas críticas de mejora que podrían elevar los estándares de calidad en la documentación de la atención de enfermería.

Palabras clave: Factores personales, institucionales, calidad, registros de enfermería.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between personal and institutional factors of nursing professionals and the quality of records in the surgical services of the Daniel Alcides Carrión National Hospital during 2023. The methodology employed was quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational, focused on analyzing the association between these variables in their natural environment. The study population included 52 hospital nurses, selected by non-probabilistic census sampling by convenience, and 52 medical records. The results showed that, of the 52 participants, 25% were at low level, 69.2% at medium level and 5.8% at high level in terms of the assessment of personal and institutional factors. In addition, the quality of the records indicated that 67.3% were fair, 26.9% were poor and only 5.8% were efficient. The Spearman correlation between personal and institutional factors and quality of records was 0.654, indicating a moderate and significant positive correlation ($p < 0.05$).

In conclusion, the study evidenced a significant relationship between nurses' personal and institutional factors and the quality of their records, highlighting critical areas for improvement that could raise quality standards in nursing care documentation.

Keywords: Personal, institutional factors, quality, nursing records.

INTRODUCCIÓN

Los Registros de Enfermería, documentos esenciales en la Historia Clínica de cualquier institución de salud, abarcan las notas de enfermería o planes de cuidados. En ellos, el personal de enfermería, a través de un método conocido como SOAPIE, detalla los cuidados proporcionados a los pacientes internados. Este método no solo documenta, interpreta los problemas y necesidades de los pacientes, sino que también incluye las intervenciones, observaciones y evaluaciones realizadas. El SOAPIE es el resultado de un proceso de atención de enfermería estructurado en etapas que se fundamenta en investigaciones científicas, proporcionando un marco para la práctica continua y diaria orientada al cuidado y bienestar social del paciente.

La calidad de registros debe ser anotada en toda su prestación de servicio de todos los sucesos y acontecimientos que ocurren dentro del tiempo transcurrido, dado que eso no ocurre ya que no se cumple con los requisitos en la realización del registro de enfermería; la calidad es un indicador que mide y mediante la cual se evalúa la calidad del desempeño del profesional de enfermería, evaluando aspectos técnico-científicos, humanos, éticos y de responsabilidad. Esto no solo refleja su práctica diaria, sino también sus obligaciones hacia el paciente.

Los profesionales de enfermería de hoy tienen algo en particular al desarrollar su SOAPIE, dichos registros de enfermería el uso es continuo, secuencial y de aspecto legal dado que se debe cumplir, anotando todo lo sucedido durante el servicio brindado. Sin embargo; persiste un amplio grupo, registrando los acontecimientos ocurridos con lujo de detalles donde determinan el por qué (fundamento científico) surgen elementos asociados con la calidad de los registros de enfermería, incluyendo factores personales como la edad, educación, motivación y experiencia laboral, así como factores institucionales externos tales como la capacitación, el ambiente de trabajo, el reconocimiento profesional y la disponibilidad de personal. Estos serán los principales aspectos a investigar.

Por ello nos genera interés a nosotras las investigadoras de describir y determinar los factores que influyen en la calidad de registros de enfermería, y su cómo es que influye en el desarrollo de sus registros de enfermería y la aplicación del proceso de atención de enfermería siguiendo secuencial empezando por los datos subjetivos. datos objetivos, la planificación, las intervenciones de enfermería y evaluación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el mundo, existen alrededor de 28 millones de profesionales de enfermería, de los cuales 8.4 millones, aproximadamente el 30%, están ubicados en la Región de las Américas. Estos profesionales constituyen el 56% del total de la fuerza laboral de salud, que incluye a dentistas, enfermeros, farmacéuticos, médicos y parteras, cifra que es ligeramente inferior al promedio global del 59%. Más del 80% de los enfermeros se encuentran en países que albergan la mitad de la población mundial. A nivel global, se enfrenta una falta de 5.9 millones de profesionales de enfermería, siendo el 89% de esta escasez (aproximadamente 5.3 millones) en países de bajos y medianos ingresos bajos. Esta situación destaca la preocupación por la cantidad de profesionales que, a pesar de ser una fuerza laboral significativa, frecuentemente enfrentan condiciones de trabajo subóptimas y bajos ingresos económicos. (44).

En América Latina, un informe global destacó la necesidad de optimizar la estructura de la fuerza laboral de enfermería. Esto incluye incrementar el número de profesionales en la región, mejorar la distribución de estos trabajadores entre los países para atenuar las desigualdades existentes, y aumentar la representación masculina en la profesión. Además, se sugiere potenciar la presencia de enfermeros en áreas rurales y remotas, considerar la implementación de exámenes prácticos para quienes finalizan su formación, e invertir en la capacitación y empleo de enfermeros de práctica avanzada en los países latinoamericanos. (44) .

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) a través de una nota de su página refiere que los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la línea de frente de la prestación de servicios, jugando un papel importante en la atención focalizada en individuos y comunidades. Dado que una de las funciones de enfermería es prestar atención de cuidado a través de las acciones y dichas acciones prestadas deben estar escritas en un registro yo documento

legal por lo tal no de be de haber manchas tachas respetar tal registro ya que es visto por todos los profesionales. (4)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el programa Nursing Now, en su informe "Situación de la enfermería en el mundo 2020", se destaca la necesidad de invertir en la educación, empleo y liderazgo de la enfermería. Se recomienda que los países creen un entorno favorable para la práctica de la enfermería con el fin de mejorar su atractivo y la retención y motivación del personal. Es crucial priorizar una adecuada dotación de personal y la salud y seguridad en el trabajo, prestando especial atención a los enfermeros que operan en contextos frágiles o afectados por conflictos. Además, se subraya la importancia de ofrecer una remuneración justa y adecuada para atraer, retener y motivar al personal de enfermería. Cabe notar que estas situaciones y realidades que se viven el día a día en enfermería nos muestra ciertos factores institucionales que se debería trabajar con arduo prosequir y mostrar cambios basados a la realidad a través de los registros de enfermería (6).

La enfermería se considera una profesión que abraza una vocación dedicada a una misión clara: asegurar la atención del paciente con los más altos estándares de calidad y seguridad en su salud. (1) Florence Nightingale definió con claridad el cuidado de enfermería, presentándolo como una combinación de ciencia y arte, especialmente en sus facetas más esenciales: el cuidado y la dedicación. Los valiosos aportes de esta teórica se fundamentaron en una investigación meticulosa, lo que la estableció como una figura destacada en la historia de la enfermería moderna. De tal forma nace y se hace ciencia del cuidado con calidad el cual que se brinda la atención directa al sujeto del cuidado.

La enfermería, entendida como una disciplina científica que combina elementos de ciencia y profesión, se estructura sobre conocimientos que se aplican mediante una perspectiva particular hacia situaciones específicas y la interacción entre el sujeto y el objeto. Esta característica invita a una reflexión sobre los principios que la sustentan como una disciplina social. (2)

La Enfermería se distingue por ser una profesión dedicada al servicio, centrada en el respeto a la vida y el cuidado del ser humano. A los profesionales de esta

área les corresponde diagnosticar y tratar las respuestas humanas ante problemas de salud actuales o potenciales. El concepto del cuidado es esencial y se encuentra en el corazón del discurso de nuestra profesión, definiendo su identidad y práctica. (3)

Según Fernández y Gómez, citando a Jiménez, se menciona que “Florence Nightingale, en su libro *Notas de enfermería*, expone la explicación científica de las notas como una herramienta para acercar y facilitar el cuidado humano” (7). Este enfoque incorpora el proceso de comunicación desde una perspectiva compleja y destaca la importancia de percibir el flujo de información para permitir una acción responsable por parte del equipo de trabajo. Así, la nota de enfermería cumple con múltiples objetivos; el principal es resaltar la atención al cuidado desde el rol asistencial, además de ofrecer apoyo en áreas como la docencia, investigación, administración, calidad y gestión del cuidado. También tiene implicaciones legales y contribuye al crecimiento y desarrollo de la profesión, así como al fomento del apoyo dentro del equipo interdisciplinario.

La calidad en las notas de enfermería representa un hito histórico derivado de la interacción en la práctica profesional. Este hecho invita a reflexionar sobre el papel del profesional de enfermería en la creación y aplicación de las acciones evaluativas que fundamentan metodológicamente las notas. Cada anotación escrita debe incorporar el cuidado proporcionado en todas las dimensiones del ser humano y reflejar la esencia de la profesión y los criterios fundamentales que guían nuestras decisiones.

Según Fernández y Gómez, citando a Morales, se describe que las notas de enfermería son un documento legal que no permite tachaduras, espacios en blanco ni ilegibilidad. La información debe redactarse de manera descriptiva, comenzando con datos subjetivos (expresados por el paciente), seguidos de datos objetivos (basados en la observación del personal), valoración, planificación de actividades, ejecución, comprobación y evaluación de las mismas. (7)

Además, según Fernández y Gómez, citando a Fernández, para asegurar la excelencia en la atención hospitalaria, no solo es esencial disponer de un personal adecuado en cantidad y actualizado en conocimientos, entrenado en el uso y mantenimiento de equipos y tecnología. También es crucial reconocer que el trabajo involucra seres humanos, lo cual demanda una atención especial en los aspectos informativos, organizativos y en ofrecer un trato humanizado. (7)

El equipo de enfermería desempeña un papel crucial en los procesos de asistencia humanizada, lo que permite a estos profesionales mantener una mayor cercanía con los pacientes. Esta cercanía les otorga un rol importante en la seguridad de los pacientes y en la calidad de la atención, además de hacerlos figuras clave para determinar el grado de calidez y calidad en la prestación de servicios. Entre los factores personales que influyen en su desempeño se encuentran la edad, la formación profesional, la motivación, los años de experiencia laboral y el servicio en el que trabajan, entre otros. Asimismo, los factores institucionales, como la capacitación, el ambiente físico de trabajo, el reconocimiento de méritos personales y la dotación de personal profesional, son elementos que, aunque no siempre se consideran en este grupo de enfermeros, pueden influir de diversas maneras en su labor.

En los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se cuenta con profesionales de enfermería altamente capacitados, con una mística de trabajo en equipo para la resolución de los problemas de salud; sin embargo, aún persiste los problemas de llenado de los registros de enfermería muchas veces se dan por motivos del desorden, descuido, labores en aumento, la cantidad de pacientes, las horas de trabajo, personal insuficiente, rutinariedad, etc. trayendo consigo que se olvide del correcto llenado en cuanto a su estructura y continuo que sean de calidad; para lograr un registro o anotación de enfermería continuo, significativo, legible, comprensible, preciso, libre de errores; para garantizar una atención de calidad. Por estas razones, se considera necesario estudiar los **FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA** en el Servicio de CIRUGIA del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao, donde nos planteamos la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?

¿Cuál es el nivel de la calidad de los registros de enfermería en los servicios de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre los factores personales del profesional de enfermería y la calidad de registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.
- Identificar la relación entre los factores institucionales del profesional de enfermería y la calidad de registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.
- Describir el nivel de la calidad de los registros de enfermería en los servicios de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,

2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica: Los registros de enfermería son esenciales en el ámbito hospitalario, ya que documentan la continuidad de las actividades y la calidad de la atención brindada al paciente. Según la teoría del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), estos registros son fundamentales para la planificación, ejecución y evaluación del cuidado. Además, sirven como evidencia científica que respalda la práctica profesional y garantiza el cumplimiento de estándares éticos y legales. Un registro de enfermería estandarizado no solo facilita el monitoreo del estado de salud del paciente, sino que también mejora la coherencia y la calidad de la documentación, proporcionando una base sólida para la investigación y la mejora continua de la práctica de enfermería.

1.4.2 Justificación Práctica: En la práctica diaria, los registros de enfermería son herramientas cruciales para asegurar la continuidad del cuidado. Permiten a los enfermeros monitorear y evaluar el progreso del paciente, facilitando intervenciones oportunas y adecuadas. Un registro estandarizado mejora la comunicación entre los miembros del equipo de salud, promoviendo una atención integrada y coordinada.

1.4.3 Justificación Social: Socialmente, los registros de enfermería desempeñan un papel crucial en la protección de los derechos del paciente y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria. Al ser documentos legales, proporcionan una garantía de transparencia y responsabilidad en la prestación de servicios de salud. Un registro estandarizado también contribuye a la equidad en la atención, asegurando que todos los pacientes reciban un cuidado de calidad sin importar el profesional que los atienda. Además, fomenta la confianza del público en el sistema de salud, al demostrar un compromiso con la profesionalidad y la ética en el cuidado de los pacientes. Por último, facilita la educación continua y la formación de los enfermeros, promoviendo una cultura de responsabilidad y mejora constante en la práctica de enfermería.

1.5 Delimitantes de la investigación (teórica, temporal, espacial).

Teórica

La investigación posee 2 variables los cuales son los factores asociados a la calidad (con 2 dimensiones) y la calidad de registros de enfermería (con 2 dimensiones) por lo que se elaboraron nuevos cuestionarios como herramienta de seguimiento y control para describir y mostrar; el primero elaborado por nosotras y el otro adaptado de otros autores, los cuales podrán servir para la realización de otros estudios similares, el cual permita contrastar nuestros planteamientos y hallazgos del estudio.

Temporal

El estudio se realizó desde los meses abril mayo y junio del presente año, periodo en el cual se recolecto información de los Factores que influyen en la calidad de registros de enfermería, ya que consideramos que era el espacio de tiempo necesario para realizar el análisis de datos del trabajo de investigación.

Espacial

La investigación tiene una limitación espacial en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes: Internacional y nacional.

2.1.1. Internacionales

Figueira et al, (Argentina 2022), realizaron un estudio titulado "Calidad de los registros clínicos de enfermería en una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal" con el **objetivo** de analizar la precisión y exhaustividad de los registros de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal de una institución pública en Buenos Aires, Argentina. **Metodología:** El estudio, de tipo observacional, analítico y transversal, examinó 396 registros clínicos de enfermería seleccionados aleatoriamente. Se utilizó una grilla de cotejo para medir el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos legal e institucionalmente. **Resultados:** Los datos revelaron que los criterios de calidad se cumplieron en un 71.95% en promedio, con áreas prioritarias de mejora identificadas en la documentación de diagnósticos de enfermería y la respuesta a los cuidados. Además, se observó que el turno y el nivel de formación del personal influían positivamente en los índices generales de calidad. **Conclusión:** Se espera que los resultados de esta investigación sirvan para identificar áreas de intervención necesarias para mejorar la calidad de los registros de enfermería y para justificar la asignación de más recursos hacia la mejora de esta práctica. (40).

Ledesma. et al, (Argentina 2021) Realizaron un estudio titulado "Calidad de los registros electrónicos de enfermería de un hospital de alta complejidad en la ciudad de Corrientes, Año 2021", cuyo **objetivo** fue evaluar la calidad de dichos registros en el mencionado hospital. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en el que se examinaron 133 historias clínicas digitales mediante una herramienta adaptada y validada previamente. **Resultados:** La variable de identificación del paciente mostró una calidad buena. Sin embargo, en cuanto al registro de la valoración, se observó que el 92% de las historias clínicas contenían menos de 6 indicadores, lo que se calificó como calidad deficiente, mientras que el 8% restante mostró una calidad regular. En la variable de intervenciones, se encontró una calidad deficiente en el 87% de los

registros de los indicadores. **Conclusión:** Los resultados de esta investigación señalan que la calidad de los registros electrónicos de enfermería en el servicio de terapia intensiva del hospital es deficiente, especialmente en lo que respecta al registro del proceso de enfermería. (41).

Mancilla (Bolivia 2021) realizó una investigación en La Paz, Bolivia, titulada "Registro de los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de cuidados postanestésicos, Hospital del Norte, segundo semestre de 2020". El **objetivo** fue evaluar la documentación de los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de cuidados postanestésicos del Hospital del Norte durante el segundo semestre de 2020. Este estudio, cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal, se basó en la revisión de expedientes clínicos y registros de enfermería de pacientes postoperados. **Metodología:** Se seleccionó una muestra de 686 historias clínicas, centrándose en los registros efectuados por el personal de enfermería. Se utilizó una guía de observación para evaluar el cumplimiento de los registros, complementada con un cuestionario dirigido a los profesionales de enfermería. **Resultados:** Según la guía de observación, se encontró que el 100% de los registros de enfermería carecían de documentación tanto del informe verbal como escrito, y no se registró la administración de medicamentos durante las intervenciones de enfermería en el 100% de los casos (42).

Idrogo y Vásquez (2020) Se llevó a cabo una investigación titulada "Auditoría de los Registros de Enfermería para Garantizar la Calidad del Cuidado" con el **objetivo** de evaluar los registros de enfermería como parte fundamental del sistema de gestión de calidad en el cuidado enfermero, tanto a nivel internacional como nacional, en diversas instituciones de salud. **Metodología:** La búsqueda se realizó utilizando los descriptores "Auditoría de los registros de enfermería," resultando en la identificación de 720 artículos científicos relacionados con la auditoría de estos registros y la gestión de calidad. De estos, se seleccionaron 380 artículos, y se utilizaron 20 para esta investigación. Cinco artículos fueron seleccionados por su relevancia en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando bases científicas como Scielo, Medline, Dialnet, Cochrane, Lilacs, además de otras fuentes como Google Académico, repositorios universitarios y

tesis. Se consideraron artículos publicados entre 2014 y 2019. Los **resultados** del análisis de la bibliografía revisada han evaluado aspectos cruciales de la atención de enfermería relacionados con la auditoría de los registros, como la calidad de los registros, la evaluación de las notas de enfermería, las tecnologías de la información y la calidad del cuidado enfermero, entre otros. Por ejemplo, Mateo Socoop A., al analizar las notas de enfermería en los registros clínicos, aporta valiosas perspectivas sobre estos temas, **concluyendo** que estas notas son esenciales en el expediente clínico del paciente y que solo pueden ser redactadas por el personal de enfermería, constituyendo un instrumento de gran valor. Todendi D.B. y L. Zambarda encontraron registros incompletos con las siguientes características en cada ítem: 0,5% sin identificación de los profesionales, 43% con anotaciones de procedimientos de enfermería inadecuadas o no realizadas, y en el 30,5% la verificación de procedimientos de enfermería no estaba debidamente cumplimentada. Otros autores también han investigado la calidad de los registros de enfermería, encontrando problemas similares. (43).

Farias (2020) Se realizó una investigación titulada “Influencia de la edad, sexo, nivel de formación, antigüedad laboral en la profesión y situación de doble empleo del personal de enfermería en la calidad de los registros en los servicios de cuidados críticos de un hospital público, durante los meses de mayo, junio y julio de 2021”. El **objetivo** fue examinar cómo factores como la edad, el sexo, el nivel de formación, la antigüedad laboral y la situación de doble empleo del personal de enfermería afectan la calidad de los registros en un servicio de cuidados críticos de un hospital público en dicho período. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo y prospectivo. Se analizaron dos grupos: el personal de enfermería y los registros de enfermería. Los datos se recolectaron mediante observación no participante y entrevistas con la jefa de enfermería. Se utilizó una tabla validada en una prueba piloto para resumir los datos del personal de enfermería y dos listas de cotejo validadas en estudios anteriores para evaluar los registros. El análisis multivariado y la estadística descriptiva se emplearon para visualizar los fenómenos, y se usó un histograma para comparar las variables dependientes e independientes.

Resultados: La caracterización del personal según datos bio-socio-demográficos mostró un grupo diverso en cuanto al género, con un 46.6% de hombres y un 53.4% de mujeres. En términos de edad, el 53.3% de los participantes tenía entre 41 y 50 años, seguido por un 26.6% entre 20 y 30 años, y un 20.1% entre 31 y 40 años. Además, el 80% del personal tenía hijos. En cuanto al estado civil, el 32% era soltero, el 22% estaba casado, el 28% era divorciado y el 14% era viudo. **Conclusión:** Se determinó que el personal de enfermería se siente moderadamente satisfecho con su Calidad de Vida Laboral Global, considerada un indicador importante de las experiencias en el lugar de trabajo y del nivel de satisfacción en sus roles. El principal indicador de insatisfacción identificado fue relacionado con los salarios y los derechos contractuales (31).

2.1.2. Nacionales

Chávez (Lima 2022) Se llevó a cabo una investigación titulada “Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II Essalud Cañete, 2022”. El **objetivo** principal fue evaluar la calidad de los registros de enfermería en dicho servicio de emergencia durante el año 2022. **Materiales y método:** Se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, transversal y descriptivo. Dado que en esa área trabajan 42 enfermeros, se revisaron tres registros por cada uno, sumando un total de 126 registros clínicos. El instrumento utilizado fue desarrollado por Cajaleón en su tesis titulada “Calidad de registros de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina II del hospital Alberto Sabogal Callao, 2017”. Este instrumento incluye 21 ítems divididos en tres dimensiones: estructura, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente. **Resultados:** Los resultados se presentarán en tablas y gráficos generados a partir del análisis estadístico. **Conclusiones:** Este estudio proporcionará información valiosa que puede ayudar a mejorar los procesos de atención de los enfermeros, lo que en última instancia mejorará la calidad de la atención brindada a los pacientes. (12).

Correa (Cajamarca, 2022) La investigación, titulada "Factores asociados a la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente Cajamarca, 2022," con el **objetivo** de identificar y analizar los elementos que afectan la calidad de los registros de enfermería en este servicio. **Metodología:** Se trató de un estudio descriptivo, se **concluyó** que los registros de enfermería son una parte esencial de la historia clínica, con repercusiones legales, profesionales e institucionales. Se distinguieron dos tipos de factores que influyen en la calidad de estos registros: los personales y los institucionales, ambos desempeñando un papel significativo en la mejora de la calidad de la documentación de enfermería (9).

Roncero y Mallma (LIMA, 2022), Se realizó una investigación titulada: "Factores personales e institucionales y su influencia en la utilidad de los registros electrónicos de enfermería en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins LIMA – 2022", con el **objetivo** de analizar cómo estos factores afectan la utilidad de los registros en el mencionado hospital. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, aplicado, prospectivo, explicativo, no experimental y correlacional, con un diseño transversal y método hipotético-deductivo. La población incluyó a 71 profesionales de enfermería, de los cuales se seleccionó aleatoriamente una muestra de 61 enfermeras. Se utilizó la técnica de encuesta y un cuestionario para cada variable. Los **resultados** indicaron que los factores personales e institucionales influyeron de manera moderada en la utilidad de los registros electrónicos de enfermería, con un 42.6%. En detalle, los factores personales influyeron regularmente en un 44.3% y los factores institucionales en un 34.4%. Se **concluyó** que estos factores poseen una alta influencia significativa en la efectividad de los registros electrónicos de enfermería (11).

Aguayo (CALLAO 2019) realizó una investigación titulada "Conocimiento y calidad del registro del plan de cuidados en enfermeros(as) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2019", con el **objetivo** de determinar en qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con la calidad del registro del plan de cuidados de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización del HNDAC en 2019. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel explicativo, con un diseño no experimental correlacional y

de corte transversal. La población del estudio incluyó a 118 enfermeras, y se seleccionó una muestra de 90, distribuidas en los servicios de hospitalización de Gineco-pediatría (15), Medicina (25), Cirugía (25) y Áreas Críticas (25). Se aplicó una encuesta de 31 preguntas y una lista de cotejo con 21 ítems. Los **resultados** indicaron que el nivel de conocimiento en las dimensiones de concepto, etapa, normas de redacción y normas técnicas alcanzó un nivel alto en 76 (84.44%), 68 (75.56%), 43 (47.78%) y 67 (74.44%) enfermeras, respectivamente, mientras que los niveles bajos fueron de 14 (15.56%), 22 (24.44%), 47 (52.22%) y 23 (25.56%), respectivamente. En cuanto a la variable de calidad del registro del plan de cuidados en enfermería, las dimensiones de datos de filiación, contenido y registro mostraron niveles satisfactorios en 87 (96.67%), 43 (47.78%) y 71 (78.89%) enfermeras, respectivamente. En la categoría de aspectos a mejorar, los porcentajes fueron 3 (3.33%), 46 (51.11%) y 19 (21.11%), respectivamente, y en la dimensión de datos de contenido, solo 1 (1.11%) se ubicó en el nivel deficiente. (11).

2.2 Bases teóricas.

Teoría de la Calidad de Donabedian

Donabedian define la calidad de la atención como el estándar de asistencia que maximiza el bienestar del paciente, considerando un balance de beneficios y riesgos a lo largo de todas las etapas del proceso asistencial. Esta concepción subraya que la calidad, tanto en salud como en otros campos del conocimiento, involucra la excelencia en una disciplina, la perfección de un proceso y la efectividad de técnicas o procedimientos, es decir, la capacidad de hacer bien las cosas correctas (49).

En su trabajo seminal, Donabedian subraya la importancia de enfocar la evaluación del desempeño en la salud en la interacción entre el médico, el entorno hospitalario y el paciente que solicita atención. Destaca el rol central del hospital como actor clave en el sistema de salud, sugiriendo que es en este ámbito donde se deben desarrollar los conceptos teóricos de la calidad (49).

El estudio relacionado examina cómo la gestión de registros quirúrgicos refleja la competencia del personal de enfermería y la eficacia del sistema hospitalario. Busca identificar mejoras para asegurar procedimientos correctos y bien documentados, y desarrollar recomendaciones basadas en evidencia que optimicen tanto la formación del personal como las políticas hospitalarias. Esto incluye programas de capacitación y nuevas tecnologías para mejorar tanto los registros de cirugía como la atención al paciente.

Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería:

La filosofía planteada por Patricia Benner permite explicar el significado de los fenómenos de la enfermería a través del análisis, del razonamiento y del argumento o exposición lógica. Argumentando sobre la aplicación de una ética de enfermería y la reflexión de la calidad del cuidado concedido como eje fundamental y el núcleo importante de la profesión centrado en la base de conocimientos que permitirá fundamentar con razón científica los hechos, actos y registrar tal como debe de ser ; considerando toda intervención de calidad que afecta las acciones y juicios clínicos estas acción de cuidado involucra: el profesional de enfermería, la persona del cuidado y su familia vistos como una totalidad (50).

La relevancia de la propuesta de Benner radica en la aplicación de la filosofía de enfermería, especialmente en la formación profesional. Es crucial entender el sistema de afirmaciones y los valores de la profesión, lo que implica una búsqueda continua de conocimientos. Esto determina la forma de pensar sobre los fenómenos y, en gran medida, la manera de actuar, convirtiéndose en un elemento esencial para la práctica profesional. El personal de enfermería juega un papel fundamental en su entorno laboral, ya que tienen la capacidad de proporcionar cuidados de calidad a sus pacientes, promover la salud como medida preventiva para la población en general, prolongar la vida y ofrecer apoyo emocional a las familias en momentos difíciles. En un primer nivel de atención, brindan información necesaria al paciente sobre los servicios disponibles, características de sus padecimientos, dudas sobre el tratamiento y cualquier

inquietud que manifiesten. El cuidado se centra en intervenciones de promoción y prevención.

Teoría de enfermería de Betty Neuman: Modelo de Sistemas

Betty Neuman describe el **Modelo de Sistemas** de Neuman como la perspectiva única apoyada en un sistema abierto que facilita un enfoque unificador para abordar una amplia gama de conocimientos científicos. Donde un sistema actúa de forma individual y colectiva en la prestación de salud; asimismo se puede precisar como un problema factorial. Un determinado sistema de pacientes en interacción con el entorno delimita el dominio que estandariza un seguimiento de la asistencia brindada por los profesionales de la salud, dado que quedaría registrado como una nota de enfermería el cual tiene implicaciones legales y profesionales; es considerado la piedra angular del sistema de información hospitalario.

Un sistema en el que hay un flujo continuo de entrada y proceso, salida y retroalimentación. Es un sistema de complejidad organizada, donde todos los elementos están en interacción continua de planes de mejora que mide la calidad de prestación de salud, la importancia radica de cómo se organiza la enfermera durante el acto de cuidar, siendo una forma secuencial paso a paso etapas que no se puede saltar, para realizar un registro adecuado según las bases estandarizadas, estos registros clínicos de enfermería constituyen la prueba detallada de las atenciones brindadas al usuario. Son, por calidad excepcional, un método de notificación y coordinación entre los profesionales de la salud. Su correcta elaboración ayuda la secuencia de las atenciones y garantiza la protección del usuario.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Factores Asociados a la Calidad de Registros de Enfermería

Durante el desempeño profesional, la evaluación de la calidad de vida en el trabajo se basa en la percepción del equilibrio entre los retos laborales y los recursos disponibles que el individuo tiene para gestionarlos. Esta calidad de

vida se manifiesta como un estado de bienestar derivado de este balance. Factores como altos niveles de exigencia y responsabilidad, liderazgo deficiente, cambios frecuentes de turnos, largas horas de trabajo y demandas físicas intensas pueden afectar adversamente tanto el desempeño como el bienestar de los trabajadores. Estos desafíos se expresan a través de síntomas físicos, emocionales, cognitivos y de comportamiento, perturbando las rutinas diarias de los trabajadores de salud, especialmente de aquellos que brindan atención directa. Para entender las motivaciones detrás de las acciones humanas, es esencial considerar las necesidades básicas. La teoría de las relaciones humanas sugiere que el comportamiento humano es influenciado por necesidades esenciales, las cuales actúan como motivaciones conscientes o inconscientes que guían las acciones del individuo. (51).

DIMENSIONES DE LOS FACTORES:

1. FACTORES PERSONALES

Estos elementos se definen como aquellos atributos intrínsecos de las personas, manifestados a través de sus valores, actitudes y comportamientos, que fortalecen la personalidad individual. Además, permiten identificar las diferencias entre las personas y destacar las características que contribuyen a su superación personal. (45)

Las organizaciones, especialmente en el sector salud, deben considerar las necesidades de sus empleados para demostrar su compromiso hacia ellos. Esto es crucial porque influye directamente en la calidad del cuidado que se brinda a los miembros de la sociedad. Si el personal de salud percibe satisfacción en su entorno laboral, su desempeño será más eficaz y eficiente, lo que resultará en una atención de mayor calidad para los usuarios.

INDICADORES DE LOS FACTORES PERSONALES

Se refieren a los aspectos intrínsecos de las personas que influyen en su comportamiento, ya sea favoreciendo o dificultando una determinada acción. Entre ellos podemos mencionar:

➤ **Edad:**

La edad está directamente relacionada con las características del comportamiento de las personas. En el campo de la enfermería, este factor se refleja en el personal de mayor edad como una tendencia a recordar el pasado o mantener su estatus, creyendo que su experiencia acumulada representa el aprendizaje máximo, lo que los hace resistirse a la innovación y al cambio. Por otro lado, los adultos en su madurez tienden a actuar con sentido común y realismo al tomar decisiones. En esta etapa de la vida, se alcanzan las capacidades mentales más altas, lo cual contribuye a un rendimiento óptimo y eficiente en sus tareas y actividades. (25)

➤ **Formación:**

Se cree que hay una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que brinda. No es posible cumplir con las demandas de un trabajo sin los conocimientos básicos necesarios. Además, el desempeño laboral mejora significativamente si la persona posee conocimientos amplios sobre los aspectos que, directa o indirectamente, se relacionan con su función específica (25).

➤ **Motivación Personal:**

Las organizaciones, especialmente en el sector salud, deben considerar las necesidades de sus empleados para demostrar su compromiso hacia ellos. Esto es crucial porque influye directamente en la calidad del cuidado proporcionado a la comunidad. Cuando el personal de salud siente satisfacción en su entorno laboral, su desempeño se vuelve más eficaz y eficiente, lo que resulta en una atención más satisfactoria para los usuarios. (25)

Las personas trabajan por diversas razones, y uno de los factores más determinantes para un buen desempeño laboral es el placer que sienten por la actividad que realizan. El trabajo no solo satisface otras necesidades, sino que también tiene un valor intrínseco. Este valor permite a los individuos desarrollarse y aplicar sus capacidades inherentes, facilitando así su autoexpresión.

➤ **Experiencia de la Persona en el Área de Trabajo**

Es bien sabido que, a medida que un individuo permanece más tiempo en un centro laboral y/o ha tenido experiencia previa en trabajos similares, adquiere mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización. Esta condición es crucial porque permite al trabajador desarrollarse mejor y desempeñar su labor con mayor seguridad (26). Se ha observado que los empleados más jóvenes e inexpertos tienden a tener más accidentes y su nivel de rendimiento aún está en desarrollo. El conocimiento se consolida con la experiencia, generando una especie de sabiduría clínica que combina una variedad de saberes prácticos y algunos conocimientos teóricos no refinados, permitiéndole actuar de manera profesional.

2. LOS FACTORES INSTITUCIONALES

Los factores institucionales se definen como las características inherentes a la estructura y funcionamiento de una institución, las cuales distinguen una organización de otra. Estos factores influyen en la institución, otorgándole características y particularidades únicas (45).

Se definen como elementos relacionados con el proceso administrativo y la organización de la institución, que pueden favorecer o dificultar determinadas acciones. Estos elementos abarcan la delegación de tareas administrativas, cuyo propósito es la gestión eficiente de los servicios de enfermería.

INDICADORES DE LOS FACTORES INSTITUCIONALES

➤ **Capacitación:**

La formación continua debe ser vista como una función esencial de la institución que emplea a trabajadores de la salud, ya que es un factor crucial que influye en la calidad y el rendimiento laboral, además de contribuir a la satisfacción en el trabajo. La capacitación es fundamental en todos los niveles, y esto es aún más relevante para el personal profesional, ya que, al estar adecuadamente capacitado, se convierte en un agente de cambio. Su participación en la atención a los pacientes está respaldada por una base teórica sólida que sustenta sus actividades diarias.

➤ **Ambiente Físico del Trabajo:**

Se refiere a factores ambientales como locales sucios, temperaturas extremas, iluminación deficiente, disposición inadecuada del ambiente y mobiliario de oficina insuficiente, los cuales pueden incomodar y distraer al personal durante la elaboración de anotaciones de enfermería.

➤ **Reconocimiento de los Méritos Personales:**

La necesidad de estimulación de un empleado debe abordarse asignándole tareas que desafíen sus habilidades, proporcionando retroalimentación sobre su desempeño y valorando su trabajo. También es importante darle la oportunidad de participar en la formulación de metas y en la toma de decisiones. Según la teoría de Abraham Maslow, una de las cinco necesidades predominantes del ser humano es la necesidad de estima, ubicada en el cuarto lugar. Maslow afirma que, una vez que las personas satisfacen sus necesidades de pertenencia, desean sentirse valoradas por sí mismas y por los demás. Esta necesidad incluye aspectos como poder, prestigio, posición y confianza en uno mismo. Satisfacer esta necesidad es fundamental para motivar a los empleados a trabajar para la organización y consolidar su visión sobre su trabajo y la institución.

➤ **Dotación de Personal Profesional:**

En el ámbito del centro de salud, es esencial que las descripciones se basen en hechos concretos y no en opiniones, evitando siempre las expresiones generales y groseras. Se recomienda utilizar términos aceptados tanto a nivel nacional como internacional. Uno de los factores que más negativamente influye en la atención de enfermería es la falta de personal, lo cual genera una sobrecarga de pacientes y una saturación de las actividades asistenciales, incluidas las anotaciones de enfermería.

Para mitigar esta situación, es fundamental considerar algunos aspectos, además de las características propias de cada servicio. En primer lugar, se debe asegurar suficiente personal durante las horas de mayor carga de trabajo, como las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la tarde. También es crucial mantener un número adecuado de enfermeras para garantizar una

atención segura y de calidad a los pacientes durante el turno nocturno. Es importante organizar el servicio de manera que haya suficiente personal durante las horas de comida, estableciendo dos turnos para asegurar que el cuidado de los pacientes se mantenga de forma continua y permanente.

2.3.2. CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA

Perry Potter afirma que: “El registro que lleva a cabo el profesional de enfermería sobre el paciente actúa como un medio de comunicación”. “La documentación en enfermería sigue evolucionando y su importancia ha aumentado, ya que no solo se trata de documentos permanentes y legales, sino que también transmiten información crucial para el tratamiento y rehabilitación del paciente”. (14)

Para Carpenito: “Los registros de los cuidados de enfermería deben ser precisos y relevantes, reflejando claramente las necesidades, problemas, capacidades y limitaciones del paciente. Además, deben documentarse las intervenciones de enfermería y las respuestas del paciente a dichas intervenciones” (15).

Un registro es una documentación escrita que se mantiene para crear un historial continuo de los eventos ocurridos durante un periodo específico (16).

Kozier define las anotaciones como: “Registro realizado por el personal de enfermería que incluye la evaluación del estado del paciente, la descripción de los cambios en su condición, los tratamientos administrados, posibles reacciones y los cuidados proporcionados”. (17).

El artículo 28 del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú establece que los registros de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmiendas y realizados por la enfermera o enfermero que brinda el cuidado, quien debe registrar su identidad (19).

Directrices o características necesarias que deben cubrir un registro:(46)

- **Real;** Un registro incluye información descriptiva y objetiva basada en lo que la enfermera observa, escucha, palpa y huele. Una descripción objetiva resulta de la observación y la determinación directa de las acciones.

- **Exacta;** La información debe ser confiable. Utilizar determinaciones precisas asegura que un registro sea exacto, lo cual es esencial para evaluar si la condición de un paciente ha cambiado. Por ejemplo, describir "una herida abdominal de 5 cm sin enrojecimiento ni edema" es más preciso y descriptivo que decir "una gran herida abdominal está cicatrizando bien".
- **La ortografía o escritura** Para aumentar la precisión del registro, es esencial usar un lenguaje claro, ya que algunos términos pueden malinterpretarse. Al finalizar las anotaciones en el registro del paciente, la enfermera debe incluir su firma, junto con su nombre o inicial, apellido y título.
- **Completa;** La información documentada en una entrada o informe debe ser completa, proporcionando detalles concisos, adecuados y exhaustivos sobre el cuidado del paciente. Los registros o informes incompletos comprometen la comunicación y dificultan que el profesional de enfermería demuestre que ha proporcionado una asistencia específica. Es crucial que la información sobre las necesidades del paciente sea clara y completa. Un registro y nota precisos proporcionan la información esencial, evitando palabras innecesarias y detalles irrelevantes.
- **Actual;** Las anotaciones realizadas a tiempo son cruciales para el cuidado continuo del paciente, ya que mejoran la precisión y reducen la duplicación innecesaria de información.

Pueden emplearse registros más específicos como:

Monitoreo de signos vitales, administración de medicamentos, preparación para pruebas diagnósticas o cirugía, cambios en la condición del paciente, admisión, traslado, alta o fallecimiento del paciente, tratamiento administrado debido a cambios repentinos en el estado del paciente y la respuesta del paciente ante los cuidados recibidos.

- **Organización;** Los registros y la información que contienen deben seguir un formato u orden específico para explicar los eventos de manera clara y evitar confusiones.

- **Confidencialidad;** Una característica fundamental de los registros es la confidencialidad. Estos registros contienen información sensible, por lo que la enfermera no debe divulgar el estado del paciente a otros pacientes o a personas no involucradas en su cuidado. Legal y éticamente, está obligada a respetar este derecho del paciente.

Se sugiere además las siguientes **directrices legales** para el registro:

- **No borrar,** para corregir errores en el registro, no se debe usar líquido corrector ni tachar. La acción correcta es trazar una línea sobre el error, escribir la palabra "error" encima, y luego hacer la anotación correcta.
- **No escribir** comentarios ofensivos o críticos sobre el paciente o los cuidados de otros profesionales. En su lugar, se debe introducir solo descripciones objetivas del comportamiento del paciente y citar sus comentarios de manera literal.

Dimensiones de la calidad de los registros

Estudios como el realizado indican que, los registros tienen tres características macro que lo califican como un registro meticulosamente cumplimentado y de alta calidad:(30)

- 1.**Estructura:** se refiere a la presentación del documento. Las anotaciones clínicas tienen que estar organizadas utilizando un lenguaje técnico-científico que sea entendible para todos los integrantes del equipo médico. Es crucial evitar errores ortográficos, asegurarse de que sean legibles, y emplear siglas y signos universalmente reconocidos. Además, deben ser coherentes y organizados al detallar los datos del usuario, incluyendo detalles sobre el tiempo y la identidad de quien completa el registro, entre otros aspectos.
2. **Continuidad del cuidado:** Se caracteriza por el seguimiento del tratamiento, la cual se mantiene mediante registros que siguen los pasos del Proceso de Atención de Enfermería: valoración, diagnósticos de enfermería, intervenciones y evaluación. Esto demuestra que los registros

son un medio de comunicación efectivo entre los miembros del equipo de salud.

Características de los registros desde el ámbito legal: (46)

Dado que los registros pueden servir como evidencia en procedimientos sancionadores contra el personal de enfermería, tienen que contener la siguiente información:

- **Fecha y hora** El registro debe realizarse utilizando el formato de hora militar (24 horas). Esto previene malentendidos respecto al momento en que se brindan las atenciones (am o pm) y facilita la organización cronológica de los cuidados y las revisiones médicas, entre otros.
- **Firma o sello** del personal que hace el registro, pues permite determinar quién es el encargado tanto de la atención como de la información registrada.
- **No contener frases** generalizaciones que puedan provocar malentendidos o la evasión de datos importantes para el cuidado del paciente. Tales frases como "Sin cambios", como se mencionó anteriormente, pueden ser malinterpretadas ya que pueden tener distintos significados para diferentes personas, y es esta interpretación la que guía las acciones de quien atiende al paciente.
- **No dejar espacios en blanco** ya que otra persona podría utilizarlos para incluir información incorrecta sobre el paciente o las intervenciones realizadas.
- **No tener tachones**, correcciones, ya que podrían interpretarse como intentos de ocultar información sobre los resultados y acciones realizadas al usuario, o como falsificación o descuido. Constantemente se debe trazar una línea sobre el texto incorrecto, mencionar que es un error y luego escribir los datos correctos.
- **No diligenciar en lápiz** si se realiza de manera manual, el uso de lápiz no es adecuado, ya que su grafito no perdura con el tiempo, lo que puede dificultar la consulta de la información registrada. La documentación siempre debe hacerse con tinta permanente.

- **Usar terminología** (abreviaturas, símbolos) especificados por el establecimiento sanitario. Los relatos tienen que basarse en acontecimientos y no en puntos de vistas, evitando en todo momento comentarios vagos y ofensivos. De preferencia, se deben utilizar términos aceptados a nivel internacional y nacional. En circunstancias particulares, como las ordenes orales o telefónicas, estas deben ser transcritas de manera detallada y ordenada, incluyendo la fecha, hora y el nombre del prescriptor. Además, se tienen que validar y/o firmar dentro del plazo límite de la entidad.

Formato de Registros

El diseño de las notas en este sistema es particular y organizado, utilizando las siglas SOAPIE. Derivado del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), simplifica la documentación de los cambios observados.

SOAPIE La sigla SOAPIE constituye un enfoque ordenado para la documentación y análisis de problemas y requerimientos de los pacientes en el ámbito de la enfermería. Esta estructura, también conocida como las reglas del registro de enfermería, comprende varias partes clave. Primero están los **Datos Subjetivos (S)**, que incluyen los sentimientos, síntomas e inquietudes del usuario, junto con un compendio del diálogo mantenido con él. Luego, los **Datos Objetivos (O)** se refieren a los descubrimientos de la evaluación corporal y a datos recopilados mediante la observación, evaluación y entrevistas con el atendido, sus familiares y otros miembros del equipo médico. Estos datos son esenciales para definir el diagnóstico de enfermería. La **Valoración (A)** implica la comprensión de los datos subjetivos y objetivos por parte de la enfermera, y en algunos casos, también incluye el diagnóstico de enfermería. El **Plan (P)** describe los pasos requeridos para asistir al cliente en la solución del problema. Las **Intervenciones (I)** describen las acciones realizadas para abordar el problema, mientras que la **Evaluación (E)** se usa para medir la eficiencia de estas intervenciones y determinar si se han alcanzado los resultados esperados.

2.4 Definición de Términos Básicos

Calidad.

Se refiere a una colectividad de funciones, características o comportamientos de un producto o asistencia que pueden saldar las necesidades de los consumidores. (34).

Registro.

Es el sistema de documentación que suministra información formal desde perspectivas teóricas, científicas, humanas y éticas (33).

Registro de enfermería

El registro de enfermería es la herramienta que permite evaluar la calidad técnico-científica, humana y ética del profesional de enfermería. Este registro no solo refleja su práctica individual, sino también complementa las responsabilidades del equipo respecto al cuidado del paciente. (30)

Notas de enfermería

La nota de enfermería es un instrumento esencial que documenta por escrito el proceso de atención al paciente; se caracteriza por ser una descripción escrita, clara, precisa, detallada y sistemática de la información personal y familiar relacionada con un paciente (3); por ello, se considera como el registro legal del cuidado en el expediente clínico.

Historia clínica

La historia clínica es un registro único y obligatorio que describe de manera cronológica el estado de salud de la persona que fue atendida, los actos médicos y otros procedimientos realizados por el personal médico a cargo de su atención. Este archivo únicamente puede ser accesible a terceras personas con el consentimiento previo del atendido o en situaciones establecidas por la ley. (2).

Factores: Se refiere a cualquier fuerza o condición que, en colaboración con otras, contribuye a crear una situación o comportamiento específico. “También se llama factores a aquellas influencias subyacentes que son responsables de parte de la variabilidad en ciertas conductas; por lo tanto, representan un efecto

sobre el comportamiento que es parcialmente neutral de otros ámbitos y tiene un carácter unitario” (28).

Factores personales

Se refiere a los aspectos propios de las personas que influyen en su comportamiento, favoreciendo o desfavoreciendo ciertas acciones. Entre estos se pueden mencionar:

Factores institucionales

Hace referencia a las condiciones laborales, como el sueldo, políticas de la empresa, el entorno físico y la seguridad en el trabajo. Estos factores extrínsecos solo pueden prevenir o mitigar la insatisfacción laboral. Es crucial que las organizaciones proporcionen un ambiente adecuado para que el personal de enfermería pueda desempeñar eficazmente sus tareas. En la investigación, los factores extrínsecos se asocian con las respuestas proporcionadas por los enfermeros de atención directa acerca de las condiciones del empleo, incluyendo la variedad de tareas y las relaciones interpersonales.

Cuidado.

Modo de actuar del individuo que pone atención e interés en lo que hace para evadir con precaución un peligro o daño.

Paciente.

Individuo que experimenta dolor y malestar, y recibe atención especializada con el objetivo de mejorar su estado de salud. (

Ética.

Disciplina filosófica dedicada al estudio del bien y el mal, y su interacción con la moral y las acciones humanas.

Salud

Se define como un estado de bienestar total físico, mental y social, no simplemente como la falta de enfermedades o dolencias. (33)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis (general y específicas).

Hipótesis general

Existe relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Hipótesis específicas

- Existe relación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.
- Existe relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.
- Existe un nivel de la calidad adecuado en los registros de enfermería en los servicios de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

3.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	MÉTODO	TÉCNICA
Factores asociados a la calidad de registros de enfermería.	Los factores personales son elementos propios de las personas, como valores, actitudes y comportamientos, que definen su personalidad y diferencias individuales. Los factores institucionales son características estructurales y funcionales de las instituciones que las distinguen y les confieren peculiaridades (30)	Factores de tipo personal e institucional que intervienen en el profesional de enfermería del servicio de cirugía en el llenado del registro de anotaciones de enfermería.	Factores personales	-Edad, sexo, estado civil, -Formación -Motivación -Experiencia en el trabajo	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Hipotético deductivo De diseño: no experimental, correlacional, transversal y de enfoque cuantitativo	Técnica: Encuesta instrumento: Cuestionario Instrumento 1, factores; elaboración propia Instrumento 2 calidad de los registros de enfermería; Elaborada por otros autores
			Factores institucionales	-Capacitaciones -Ambiente -Reconocimiento del personal -Dotación de la persona	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36		
Calidad de registros de enfermería	Perry Potter señala que: "El registro que realiza el	Registro que recoge la	- Estructura	Continua - Significativa - Legible - Comprensible	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	MÉTODO	TÉCNICA
	profesional de Enfermería sobre el paciente constituye un medio de comunicación". "La documentación de Enfermería continúa evolucionando, viéndose incrementada su importancia, además de ser documentos permanentes, de carácter legal y escrito que comunican información relevante para el tratamiento (27)	información suficiente, con claridad, exactitud, confiabilidad que permita la continuidad y oportunidad en el cuidado del paciente con calidad.	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Precisa - Libre de errores - Fecha y hora - Firma 	<ul style="list-style-type: none"> 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 		

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación empleada es cuantitativa, debido a que se centra en el análisis de variables cuantificables. Este enfoque implica la recolección y análisis de datos mediante técnicas estadísticas y matemáticas para intentar explicar diversos fenómenos y obtener resultados concretos.

El diseño de la investigación es no experimental, caracterizado por la observación de variables en su contexto natural sin manipulación o control por parte del investigador. Esto permite recolectar datos de forma directa para su análisis posterior sin alterar las condiciones existentes.

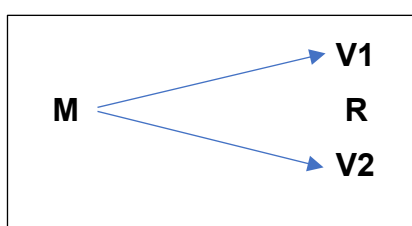
4.2 Método de investigación

El enfoque utilizado es descriptivo, ya que se limita a detallar las características de la variable estudiada mediante la observación. Este método no interviene ni modifica los fenómenos, sino que se centra en registrar su naturaleza y comportamiento tal como se presentan.

Asimismo, es de tipo transversal ya que se enfoca en el análisis de datos de diversas variables en una muestra poblacional específica, recogidos durante un período de tiempo definido o ya transcurrido.

Además, es correlacional porque busca la determinación de asociación o condicionamiento entre dos variables de estudio de causa y efecto acerca de los factores que influyen en la calidad de registros de enfermería.

El esquema que representa la relación entre las variables es:



Donde:

- V1 : Factores
- V2 : Calidad de registros de enfermería
- M : Profesionales de enfermería
- R : Relación entre variables

4.3 Población y muestra

La población del presente estudio estará conformada por 52 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; asimismo, por ser una muestra censal se tomará al total de la población; por lo tanto, el muestreo no probabilístico por conveniencia e intencional.

Servicios de cirugía	Número de enfermeros
8° A TRAUMATOLOGIA	10
8° B NEUROCIRUGIA	11
4° A y B CIRUGIA GENERAL	19
5 B Urología	11
Total	52

4.4 Lugar de estudio

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se encuentra ubicado en la Avenida Guardia Chalaca N° 2176, Bellavista – Callao; Categoría III-1, complejo hospitalario público peruano administrado por el Gobierno Regional del Callao; brinda atención de salud con la finalidad de recuperar la confianza y satisfacción de nuestros pacientes mejorando la calidad de vida con eficiencia y calidad, contando con un equipo humano calificado que desarrolla actividades de docencia e investigación.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1 Técnica

La técnica empleada es la encuesta, ya que los datos se obtienen mediante preguntas dirigidas a los individuos que conforman la muestra. Además, para las historias clínicas se empleó la técnica de Análisis de registro documental (35).

4.5.2 Instrumentos

El instrumento que se utilizó para la obtención de datos fue el cuestionario: Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. El contenido de las preguntas de un cuestionario puede ser tan variado como los aspectos que mida. Y básicamente, podemos hablar de dos tipos de preguntas: cerradas y abiertas (29).

Instrumento 1. Cuestionario de factores; elaborado por las autoras; el cual consta de 37 ítems, según dimensiones factores personales (20 ítems) e institucionales (16 ítems); el cual será medido con una puntuación (a=1, b=2, c=3).

Instrumento 2. Cuestionario de calidad de los registros de enfermería; elaborado por Cáceres J, Cusihuaman J. y Paucar O, en su estudio titulado: “Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería en el Hospital Militar Central, 2015”; en la Universidad Peruana Cayetano Heredia; el cual consta de 37 ítems, según dimensiones estructura (23 ítems), y contenido (14 ítems); será medido con una puntuación (no=0, si=1).

Baremo

Deficiente: De 1 a 18

Regular: De 19 a 27

Eficiente: De 28 a 37

Validez del Instrumento

La validez se define como el grado en que un instrumento realmente mide la variable que se busca medir. En este caso, se utilizó la validez de contenido, que es “el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. A través de la evaluación de tres jueces expertos, se realizó la

prueba estadística de la V de Aiken para ambas variables. Se obtuvo un puntaje de 0.94 para la variable de factores personales e institucionales y un puntaje de 0.96 para la variable de calidad de registros de enfermería, indicando que los instrumentos son altamente válidos.

Confiabilidad del instrumento.

Considerando el instrumento para Factores Personales e Institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en 2024, se realizó un análisis de confiabilidad mediante el estadístico Alfa de Cronbach.

El análisis arrojó un resultado de 0.754 para el instrumento de factores personales e institucionales, lo que indica una buena consistencia interna y una fiabilidad aceptable. Por otro lado, para el instrumento de calidad de registros de enfermería se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.928, lo que sugiere una excelente consistencia interna y una alta fiabilidad.

Estos resultados respaldan la utilización de ambos instrumentos en la evaluación de los factores personales e institucionales del profesional de enfermería, así como la calidad de los registros en los servicios de cirugía del hospital, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas en estos ámbitos.

4.6 Análisis y procedimientos de datos

Una vez finalizado el trabajo de campo y realizadas las encuestas a todos los enfermeros, se procederá al procesamiento de los datos utilizando Microsoft Excel 2021 y el software estadístico SPSS versión 26.0. Los datos recopilados se organizarán y presentarán en tablas y figuras estadísticas, permitiendo una visualización clara de las frecuencias y porcentajes.

Para analizar los niveles y las correlaciones entre variables, se empleará la correlación de Spearman. Este método es adecuado para evaluar la fuerza y la

dirección de las asociaciones entre variables ordinales o no paramétricas, proporcionando una visión detallada de las relaciones subyacentes en los datos. Finalmente, se interpretarán los resultados obtenidos y se elaborarán conclusiones que puedan contribuir a la mejora de prácticas y políticas en el ámbito de la enfermería. Este enfoque integral garantiza un análisis detallado y bien fundamentado de los hallazgos del estudio, proporcionando una base sólida.

4.7 Aspectos Éticos en Investigación

Primero, se requerirá la autorización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao. Esta autorización es crucial para asegurar el respaldo institucional y el acceso a los datos necesarios para el estudio.

Segundo, se solicitará el permiso de la enfermera jefa del Servicio de Cirugía, quien debe autorizar la recolección de datos dentro de su unidad. Esto garantiza la cooperación y el apoyo del personal clave en el área de estudio.

Tercero, se brindará del consentimiento informado a los enfermeros participantes del estudio. Este consentimiento es fundamental para respetar los derechos de los participantes y asegurar que estén plenamente informados sobre el propósito, procedimientos y posibles implicaciones del estudio.

Además, se aplicarán los principios éticos de justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia. Estos principios asegurarán que la investigación se lleve a cabo de manera equitativa, respetando la autonomía de los participantes, buscando siempre su bienestar y evitando cualquier daño potencial.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Tabla 5.1.1

Factores personales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

FACTORES PERSONALES	N°	%
Edad		
De 30 a 40 años	18	34,6
De 41 a mas	34	65,4
Sexo		
Masculino	8	15,4
Femenino	44	84,6
Estado civil		
Soltera	15	28,8
Casada	26	50,0
Conviviente	9	17,3
Viuda	2	3,8
Formación profesional		
Los conocimientos adquiridos sobre anotaciones de enfermería que Ud. recibió fueron		
Análisis de notas de enfermería	22	42,3
Clase expositivas	17	32,7
Caso clínico práctico	13	25,0
Tiene conocimiento que el proceso de atención de enfermería es un documento legal y auditable según el Colegio de Enfermeras Perú		
No	33	63,5
Si	19	36,5
Utiliza Ud. el *SOAPIE para realizar sus anotaciones		
No	28	53,8
Si	24	46,2
Motivación personal en su área de trabajo		
No	33	63,5
Si	19	36,5
Experiencia profesional en su área de trabajo		
No	33	63,5
Si	19	36,5

En el análisis de los factores personales de los encuestados, se encontró que la mayoría son mujeres (84.6%) y tienen más de 41 años (65.4%). En términos de

estado civil, el 50.0% son casados, el 28.8% solteros, el 17.3% convivientes, y el 3.8% viudos.

En relación con la formación profesional, el 42.3% de los encuestados adquirió conocimientos sobre anotaciones de enfermería a través del análisis de notas, el 32.7% mediante clases expositivas, y el 25.0% por medio de casos clínicos prácticos. Sin embargo, una mayoría del 63.5% no está al tanto de que el proceso de atención de enfermería es un documento legal y auditable según el Colegio de Enfermeras del Perú, mientras que el 36.5% sí tiene conocimiento de esta normativa. Respecto al uso del método SOAPIE para realizar sus anotaciones, el 53.8% de los encuestados indicó que no lo utiliza, en contraste con el 46.2% que sí lo hace.

En cuanto a la motivación y experiencia laboral en su área de trabajo, el 63.5% de los encuestados manifestó no tener motivación ni experiencia, mientras que el 36.5% afirmó estar motivado y contar con experiencia profesional.

Estos resultados destacan la predominancia de mujeres mayores de 41 años, una falta generalizada de conocimiento sobre la legalidad del proceso de atención de enfermería y el uso del método SOAPIE, así como una notable desmotivación y falta de experiencia profesional en el área de trabajo.

Tabla 5.1.2

Factores institucionales del Profesional de Enfermería en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

FACTORES INSTITUCIONALES	N°	%
Capacitaciones		
ha asistido en los últimos 3 años a eventos sobre actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE) a nivel nacional		
No	28	53,8
Si	24	46,2
La institución realiza capacitación sobre actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE):		
No	43	82,7
Si	9	17,3
Ambiente de trabajo		
Ud. qué el ambiente físico de su centro laboral es adecuado para cumplir con sus labores profesionales		
No	28	53,8
Si	24	46,2
Cuenta con todos los inmuebles y o materiales para la realización de los registros de enfermería durante su hora de labor		
No	48	92,3
Si	4	7,7
Reconocimiento		
Alguna vez usted ha recibido un reconocimiento profesional de la institución donde labora		
No	19	36,5
Si	33	63,5
Usted alguna vez a recibido algún diploma y o premio en su servicio de donde labora		
No	36	69,2
Si	16	30,8
Su institución le brinda algún tipo de incentivo		
No	47	90,4
Si	5	9,6
Dotación de personal		
número del personal de enfermería es suficiente para el servicio		
No	48	92,3
Si	4	7,7
promedio de pacientes hospitalizados en su servicio		
De 1 a 5	7	13,5
De 6 a 10	22	42,3

De 10 a 15	23	44,2
Cuanto tiempo viene laborando en su área de trabajo:		
CIRUGIA		
Menos de 1 año	15	28,8
De 1 año a 5	15	28,8
Más de 5 años	22	42,3
Durante su jornada de labor alguna vez ha sido inconclusa por que la movieron del servicio por falta de personal de otros		
No	25	48,1
Si	27	51,9
Usted se muestra satisfecha en su servicio		
No	21	40,4
Si	31	59,6

En el ámbito de la capacitación, se observa que, en los últimos tres años, un 53.8% del personal de enfermería no ha asistido a eventos de actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE) a nivel nacional, mientras que el 46.2% sí ha participado en dichos eventos. Sin embargo, la mayoría, un 82.7%, indica que la institución no realiza capacitaciones sobre la actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE), y solo un 17.3% señala que estas capacitaciones sí se llevan a cabo.

En cuanto al ambiente de trabajo, existe una división en las percepciones del personal. Un 53.8% considera que el ambiente físico de su centro laboral no es adecuado para cumplir con sus labores profesionales, mientras que el 46.2% cree que sí lo es. Además, un abrumador 92.3% de los encuestados reporta que no cuenta con todos los inmuebles y materiales necesarios para realizar los registros de enfermería durante su jornada laboral, dejando solo un 7.7% que afirma disponer de los recursos adecuados.

El reconocimiento profesional es un área con mejores resultados. Un 63.5% de los profesionales de enfermería ha recibido algún tipo de reconocimiento por parte de la institución donde laboran, en contraste con el 36.5% que no ha sido reconocido. Sin embargo, cuando se trata de recibir diplomas o premios en su servicio, un 69.2% indica que nunca ha recibido tales reconocimientos, mientras que un 30.8% sí ha sido premiado. En términos de incentivos, un 90.4% de los encuestados señala que no reciben ningún tipo de incentivo por parte de la institución, comparado con un 9.6% que sí los recibe.

La dotación de personal presenta serios desafíos. Un 92.3% del personal considera que el número de enfermeros no es suficiente para atender adecuadamente el servicio, frente a un 7.7% que opina lo contrario. En cuanto al promedio de pacientes hospitalizados en su servicio, un 13.5% maneja entre 1 y 5 pacientes, un 42.3% atiende entre 6 y 10 pacientes, y un 44.2% se encarga de entre 10 y 15 pacientes. Respecto al tiempo laborando en el área de Cirugía, un 28.8% lleva menos de un año en el puesto, otro 28.8% tiene entre 1 y 5 años de experiencia, y un 42.3% lleva más de 5 años.

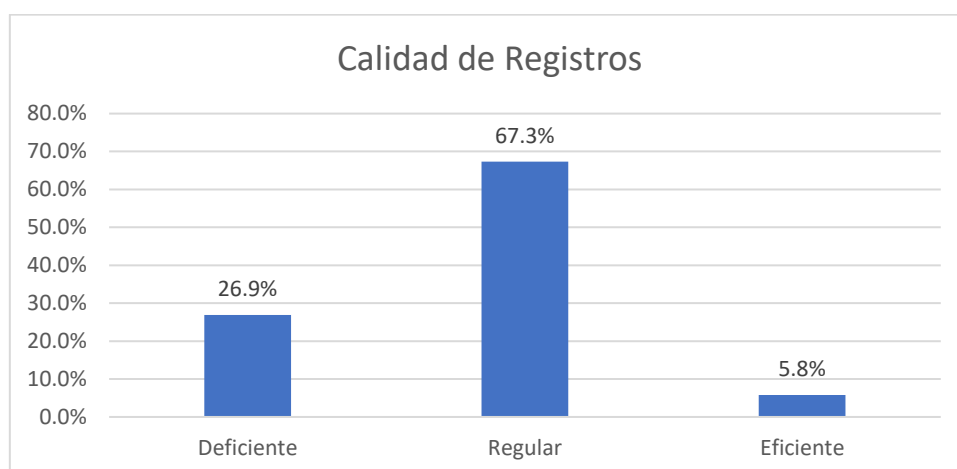
Además, un 51.9% del personal ha tenido jornadas laborales interrumpidas debido a la necesidad de cubrir la falta de personal en otros servicios, mientras que un 48.1% no ha experimentado esta situación. Finalmente, un 59.6% del personal se muestra satisfecho con su servicio, mientras que un 40.4% no lo está.

Tabla 5.1.3
Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional
Daniel Alcides Carrión, 2024.

Calidad de Registros	N°	%
Deficiente	14	26,9
Regular	35	67,3
Eficiente	3	5,8
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.3

Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.



La tabla y gráfico 5.1.3 presenta la distribución de la calidad de registros, clasificada en tres categorías: deficiente, regular y eficiente. Se observa que la mayoría de los registros, representando un 67,3%, se encuentran en la categoría de calidad regular. Además, un 26,9% de los registros se clasifica como deficiente, mientras que solo un 5,8% se considera eficiente.

En tanto, de un total de 52 registros evaluados, la mayoría se encuentra en un nivel regular de calidad. Asimismo, una proporción significativa de los registros se encuentra en la categoría deficiente y una pequeña minoría en la categoría eficiente.

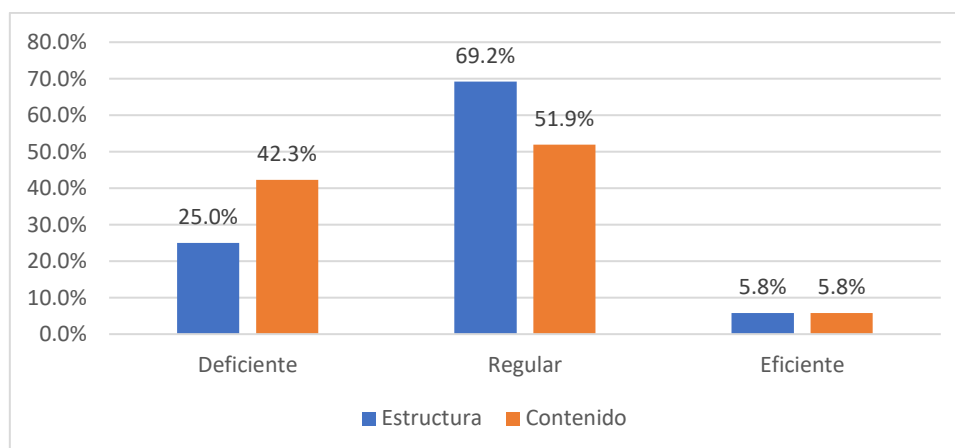
Tabla 5.1.4

Dimensiones de la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Dimensiones de la Calidad de Registros	Deficiente		Regular		Eficiente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Estructura	13	25,0	36	69,2	3	5,8	52	100,0
Contenido	22	42,3	27	51,9	3	5,8	52	100,0

Gráfico 5.1.4

Dimensiones de la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.



La tabla y gráfico 5.1.4 revela problemas significativos en la calidad de los registros tanto en la dimensión de Estructura como en la de Contenido. En la dimensión de Estructura, un 25% de los registros se consideran deficientes, mientras que la mayoría, el 69.2%, son de calidad regular y solo el 5.8% alcanzan un nivel de eficiencia. En total, se evaluaron 52 registros en esta dimensión.

En la dimensión de Contenido, los problemas son aún más pronunciados, con un 42.3% de los registros clasificados como deficientes. La mayoría, el 51.9%, se categorizan como regulares y, al igual que en la dimensión de Estructura, solo el 5.8% son eficientes. Al igual que en la dimensión de Estructura, se evaluaron 52 registros en total. En ambas dimensiones, la calidad regular es predominante y la eficiencia es mínima, señalando áreas significativas de mejora.

Tabla 5.1.5

Relación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Factores del profesional de enfermería	Calidad de los registros de enfermería						p (<i>chi</i> cuadrado)
	Deficiente		Regular		Eficiente		
	N°	%	N°	%	N°	%	
FACTORES PERSONALES							
Edad							
De 30 a 40 años	6	11,5%	12	23,1%	0	0,0%	,000
De 41 a mas	8	15,4%	23	44,2%	3	5,8%	
Sexo							
Masculino	2	3,8%	3	5,8%	3	5,8%	
Femenino	12	23,1%	32	61,5%	0	0,0%	,000
Estado civil							
Soltera	3	5,8%	10	19,2%	2	3,8%	
Casada	7	13,5%	19	36,5%	0	0,0%	,576
Conviviente	3	5,8%	5	9,6%	1	1,9%	
Viuda	1	1,9%	1	1,9%	0	0,0%	
Formación profesional							
Los conocimientos adquiridos sobre anotaciones de enfermería que Ud. recibió fueron							
Análisis de notas de enfermería	4	7,7%	17	32,7%	1	1,9%	,001
Clase expositivas	6	11,5%	11	21,2%	0	0,0%	
Caso clínico práctico	4	7,7%	7	13,5%	2	3,8%	
Tiene conocimiento que el proceso de atención de enfermería es un documento legal y auditable según el Colegio de Enfermeras Perú							
No	12	23,1%	21	40,4%	0	0,0%	,005
Si	2	3,8%	14	26,9%	3	5,8%	
Utiliza Ud. el *SOAPIE para realizar sus anotaciones							
No	6	11,5%	21	40,4%	1	1,9%	,034
Si	8	15,4%	14	26,9%	2	3,8%	
Motivación personal en su área de trabajo							
No	10	19,2%	13	25,0%	0	0,0%	,026
Si	4	7,7%	22	42,3%	3	5,8%	
Experiencia profesional en su área de trabajo							
No	7	13,5%	11	21,2%	0	0,0%	0,21
Si	7	13,5%	24	46,2%	3	5,8%	

La edad mostró una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.000$). Los enfermeros de 41 años o más tuvieron mejores registros, con un 15.4% de registros deficientes, un 44.2% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes. En contraste, los profesionales de 30 a 40 años mostraron un 11.5% de registros deficientes y un 23.1% de registros regulares, sin registros eficientes. El sexo también influyó significativamente en la calidad de los registros ($p = 0.000$). Las mujeres presentaron un 23.1% de registros deficientes y un 61.5% de registros regulares, sin registros eficientes. Los hombres, aunque menos numerosos, mostraron un 3.8% de registros deficientes, un 5.8% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes.

La formación profesional tuvo un impacto significativo ($p = 0.001$). Los enfermeros que recibieron formación en análisis de notas de enfermería presentaron un 7.7% de registros deficientes, un 32.7% de registros regulares y un 1.9% de registros eficientes. Aquellos que asistieron a clases expositivas mostraron un 11.5% de registros deficientes y un 21.2% de registros regulares, sin registros eficientes. Los que participaron en casos clínicos prácticos tuvieron un 7.7% de registros deficientes, un 13.5% de registros regulares y un 3.8% de registros eficientes.

El conocimiento sobre la importancia legal del proceso de atención de enfermería también influyó positivamente ($p = 0.005$). Los profesionales que conocían esta información presentaron un 3.8% de registros deficientes, un 26.9% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes, en comparación con aquellos que no tenían este conocimiento, quienes presentaron un 23.1% de registros deficientes y un 40.4% de registros regulares, sin registros eficientes.

La motivación en el área de trabajo fue un factor crucial ($p = 0.026$). Los profesionales motivados mostraron una mejor calidad en sus registros, con un 7.7% de registros deficientes, un 42.3% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes. Los profesionales no motivados presentaron un 19.2% de registros deficientes y un 25.0% de registros regulares, sin registros eficientes.

La experiencia profesional no mostró una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.21$). Tanto los profesionales con experiencia como aquellos sin experiencia presentaron registros de calidad similar.

Tabla 5.1.6
Relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

7

Factores del profesional de enfermería	Calidad de los registros de enfermería						p (chi cuadrado)
	Deficiente		Regular		Eficiente		
	N°	%	N°	%	N°	%	
FACTORES INSTITUCIONALES							
Capacitaciones							
ha asistido en los últimos 3 años a eventos sobre actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE) a nivel nacional							,003
No	7	13,5%	17	32,7%	3	5,8%	
Si	7	13,5%	8	34,6%	0	0,0%	
La institución realiza capacitación sobre actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE):							
No	10	19,2%	30	57,7%	3	5,8%	,351
Si	4	7,7%	5	9,6%	0	0,0%	
Ambiente de trabajo							
Ud. qué el ambiente físico de su centro laboral es adecuado para cumplir con sus labores profesionales							
No	7	13,5%	21	40,4%	0	0,0%	,128
Si	7	13,5%	14	26,9%	3	5,8%	
Cuenta con todos los inmuebles y o materiales para la realización de los registros de enfermería durante su hora de labor							
No	13	25,0%	32	61,5%	3	5,8%	,564
Si	1	1,9%	3	5,8%	0	0,0%	
Reconocimiento							
Alguna vez usted ha recibido un reconocimiento profesional de la institución donde labora							
No	4	7,7%	13	25,0%	2	3,8%	,018
Si	10	19,2%	22	42,3%	1	1,9%	
Usted alguna vez a recibido algún diploma y o premio en su servicio de donde labora							
No	11	21,2%	25	48,1%	0	0,0%	,003
Si	3	5,8%	10	19,2%	3	5,8%	
Su institución le brinda algún tipo de incentivo							
No	13	25,0%	33	63,5%	1	1,9%	,003
Si	1	1,9%	2	3,8%	2	3,8%	
Dotación de personal							

número del personal de enfermería es suficiente para el servicio							
No	13	25,0%	35	67,3%	0	0,0%	,000
Si	1	1,9%	0	0,0%	3	5,8%	
promedio de pacientes hospitalizados en su servicio							
De 1 a 5	3	5,8%	4	7,7%	0	0,0%	,056
De 6 a 10	6	11,5%	15	28,8%	1	1,9%	
De 10 a 15	5	9,6%	16	30,8%	2	3,8%	
Cuanto tiempo viene laborando en su área de trabajo: CIRUGIA							
Menos de 1 año	4	7,7%	8	15,4%	3	5,8%	,074
De 1 año a 5	5	9,6%	10	19,2%	0	0,0%	
Mas de 5 años	5	9,6%	17	32,7%	0	0,0%	
Durante su jornada de labor alguna vez ha sido inconclusa por que la movieron del servicio por falta de personal de otros							
No	7	13,5%	16	30,8%	2	3,8%	,777
Si	7	13,5%	19	36,5%	1	1,9%	
Usted se muestra satisfecha en su servicio							
No	7	13,5%	13	25,0%	1	1,9%	,003
Si	7	13,5%	22	42,3%	2	3,8%	

La asistencia a eventos de actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE) en los últimos tres años tuvo una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.003$). Los profesionales que asistieron a estos eventos presentaron mejores registros en comparación con aquellos que no asistieron. Sin embargo, la realización de capacitaciones por parte de la institución no mostró una relación significativa ($p = 0.351$).

El ambiente físico adecuado y la disponibilidad de materiales no mostraron una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.128$ y $p = 0.564$, respectivamente). Los profesionales que consideraban adecuado su ambiente laboral y aquellos que contaban con los recursos necesarios tendieron a tener mejores registros, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa.

El reconocimiento profesional mostró una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.018$). Los profesionales que recibieron algún tipo de reconocimiento presentaron mejores registros que aquellos que no lo recibieron. Recibir diplomas o premios en el servicio también tuvo un impacto significativo ($p = 0.003$), al igual que la provisión de incentivos por parte de la institución ($p = 0.003$).

La dotación de personal tuvo una relación significativa con la calidad de los registros de enfermería ($p = 0.000$), indicando que un número suficiente de personal mejora la calidad. Sin embargo, el promedio de pacientes hospitalizados, el tiempo laborando en cirugía ($p = 0.056$ y $p = 0.074$), y ser movido del servicio por falta de personal ($p = 0.777$) no mostraron una relación significativa con la calidad de los registros.

5.2 Resultados inferenciales

Prueba de normalidad

1. Formular Hipótesis

H0: La distribución de la variable de medición en estudio es normal

H1: La distribución de la variable de medición en estudio no es normal.

2. Nivel de significancia

$\alpha = 5\% = 0,05$

Tabla 5.2.1 Prueba de normalidad

	test de Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores Personales e Institucionales	,546	16	,000
Factores Personales	,484	16	,000
Factores Institucionales	,638	16	,000
Calidad de Registros de Enfermería	,748	16	,001
Estructura	,676	16	,000
Contenido	,760	16	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

La muestra tomada para la presente tesis fue mayor 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de test de Kolmogorov Smirnov para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos menor a 0.05 para ambas variables: p valor de 0,000, por lo que es una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba Rho de Spearman.

Tabla N°5.2.2

Correlación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

			Calidad de registros de enfermería	Factores personales e institucionales
Rho de Spearman	Calidad de registros de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,654**
		Sig. (bilateral)	.	,778
		N	16	16
	Factores personales e institucionales	Coeficiente de correlación	,654**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

En la tabla 5.2.2 se relaciona la variable factores personales e institucionales del profesional de enfermería y la variable calidad de registros de enfermería según la correlación de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,654, lo que indica una correlación positiva moderada con un nivel de significancia de 0,000. Dado que el nivel de significancia es menor que 0,05, se puede inferir que existe una relación significativa entre las dos variables, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula.

Tabla N°5.2.3

Correlación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

			Calidad de registros de enfermería	Factores personales
Rho de Spearman	Calidad de registros de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,644**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Factores personales	Coeficiente de correlación	,644**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

En la tabla 5.2.3 se relaciona la variable factores personales del profesional de enfermería y la variable calidad de registros de enfermería según la correlación de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,644, lo que indica una correlación positiva moderada con un nivel de significancia de 0,000. Dado que el nivel de significancia es menor que 0,05, se puede inferir que existe una relación significativa entre las dos variables, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula.

Tabla N°5.2.4

Correlación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

			Factores institucionales	Calidad de registros de enfermería
Rho de Spearman	Factores institucionales	Coeficiente de correlación	1,000	,531**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Calidad de registros de enfermería	Coeficiente de correlación	,531**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

En la tabla 5.2.4 se relaciona la variable factores institucionales del profesional de enfermería y la variable calidad de registros de enfermería según la correlación de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,531, lo que indica una correlación positiva moderada con un nivel de significancia de 0,000. Dado que el nivel de significancia es menor que 0,05, se puede inferir que existe una relación significativa entre las dos variables, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula.

VI. DISCUSION

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

6.1.1. Demostración de la Hipótesis General

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

a) Selección de la prueba de estadística

Correlación de Spearman ρ (rho):

b) Regla de decisión

Rechazar H_0 si el valor de p es menor de 0.05

c) Cálculo de la prueba

Factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros			Calidad de registros de enfermería
Rho de Spearman	Factores personales e institucionales	Coefficiente de correlación	,654**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

d) Toma de la decisión y conclusión

Por lo tanto, al realizar la contrastación de la hipótesis con los resultados, se encontró que existe correlación significativa entre la variable factores personales e institucionales del profesional de enfermería y la calidad de registros de enfermería, con un Rho de Spearman = 0,654, indicando una relación positiva moderada y un $p = 0,000$, siendo significativa y rechazando la hipótesis nula. Es decir, a medida que mejoran los factores personales e institucionales del personal de enfermería, también mejora la calidad de los registros de enfermería.

Planteamiento de la Hipótesis 1

Hi: Existe relación entre los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

a) Selección de la prueba de estadística

Correlación de Spearman ρ (rho)

b) Regla de decisión

Rechazar H_0 si el valor de p es menor de 0.05

c) Cálculo de la prueba

Factores personales			Calidad de registros de enfermería
Rho de Spearman	Factores personales	Coefficiente de correlación	644**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

d) Toma de la decisión y conclusión

Por lo tanto, al realizar la contrastación de la hipótesis con los resultados, se encontró que existe una correlación significativa entre la variable factores personales del profesional de enfermería y la calidad de los registros de enfermería, con un Rho de Spearman = 0,644, indicando una relación positiva moderada y un $p = 0,000$, siendo significativa y rechazando la hipótesis nula. Es decir, a medida que mejoran los factores personales (como la motivación, la formación y el bienestar del personal), también mejora la calidad de los registros de enfermería.

Planteamiento de la Hipótesis 2

Hi: Existe relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

d) Selección de la prueba de estadística

Correlación de Spearman ρ (rho)

e) Regla de decisión

Rechazar H_0 si el valor de p es menor de 0.05

f) Cálculo de la prueba

Factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros			Calidad de registros de enfermería
Rho de Spearman	Factores personales e institucionales	Coefficiente de correlación	,531**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

d) Toma de la decisión y conclusión

Por lo tanto, al realizar la contrastación de la hipótesis con los resultados, se encontró que existe una correlación significativa entre la variable factores personales e institucionales del profesional de enfermería y la calidad de los registros de enfermería, con un Rho de Spearman = 0,531, indicando una relación positiva moderada y un $p = 0,000$, siendo significativa y rechazando la hipótesis nula. Es decir, a medida que mejoran los factores institucionales (como el apoyo organizacional, los recursos disponibles y el entorno de trabajo) puede tener un impacto positivo en la calidad de los registros de enfermería. Esta mejora en los registros es crucial para una atención al paciente más eficaz y segura.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

En el presente estudio, se realizó un análisis comparativo entre investigaciones nacionales e internacionales que se enfocan en las variables relacionadas con los factores personales e institucionales que influyen en la calidad de los registros realizados por profesionales de enfermería. Este análisis permitió contrastar los hallazgos obtenidos con los resultados de nuestra investigación, ofreciendo una visión integral sobre cómo estos factores afectan el desempeño en la documentación clínica.

Los resultados mostraron que la edad y el sexo influyen significativamente en la calidad de los registros. Los enfermeros de 41 años o más tuvieron mejores registros, con un 15.4% de registros deficientes, un 44.2% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes. En contraste, los de 30 a 40 años no presentaron registros eficientes, con un 11.5% de registros deficientes y un 23.1% de registros regulares ($p = 0.000$). Las mujeres presentaron un 23.1% de registros deficientes y un 61.5% de registros regulares, sin registros eficientes, mientras que los hombres, aunque menos numerosos, mostraron un 5.8% de registros eficientes ($p = 0.000$).

La formación profesional también tuvo un impacto significativo. La formación en análisis de notas de enfermería resultó en un 7.7% de registros deficientes, un 32.7% de registros regulares y un 1.9% de registros eficientes. Otros tipos de formación fueron menos efectivos ($p = 0.001$). Además, el conocimiento sobre la importancia legal del proceso de atención influyó positivamente, con los profesionales informados presentando un 3.8% de registros deficientes, un 26.9% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes, en comparación con los no informados, que no tuvieron registros eficientes ($p = 0.005$). Asimismo, la motivación en el trabajo fue crucial; los profesionales motivados mostraron una mejor calidad en sus registros, con un 7.7% de registros deficientes, un 42.3% de registros regulares y un 5.8% de registros eficientes. En contraste, los no motivados no tuvieron registros eficientes y presentaron un 19.2% de registros deficientes y un 25.0% de registros regulares ($p = 0.026$).

Entre los factores institucionales, la asistencia a eventos de actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE) en los últimos tres años mostró una relación

significativa con la calidad de los registros ($p = 0.003$). Los profesionales que asistieron a estos eventos presentaron mejores registros. El reconocimiento profesional también tuvo un impacto significativo, ya que los profesionales que recibieron algún tipo de reconocimiento presentaron mejores registros ($p = 0.018$). Recibir diplomas o premios en el servicio y la provisión de incentivos por parte de la institución también mostraron una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.003$). Finalmente, la dotación de personal tuvo una relación significativa con la calidad de los registros de enfermería, indicando que un número suficiente de personal mejora la calidad ($p = 0.000$). Sin embargo, el promedio de pacientes hospitalizados y el tiempo laborando en cirugía no mostraron una relación significativa con la calidad de los registros ($p = 0.056$ y $p = 0.074$), y ser movido del servicio por falta de personal tampoco mostró una relación significativa ($p = 0.777$). La correlación de Spearman ($Rho = 0.654$, $p = 0.000$) indica una relación positiva moderada entre los factores personales e institucionales y la calidad de los registros de enfermería.

Al comparar los resultados de este estudio con los de otros autores, se observa una coincidencia en la importancia de los factores personales en la calidad de los registros de enfermería. Correa (22) resalta la esencialidad de estos factores, coincidiendo con los hallazgos de que la edad, el sexo, la formación, el conocimiento y la motivación influyen significativamente. Ronceros y Mallma (11) también confirman que estos factores son críticos para la utilidad de los registros, lo que refuerza la relevancia de intervenir en estos aspectos para mejorar la calidad de los registros. Sin embargo, Farias (31) ofrece una perspectiva diferente, señalando que la satisfacción laboral y sus determinantes demográficos pueden influir indirectamente en la calidad de los registros. Esto sugiere que, aunque no se haya encontrado una relación significativa con la experiencia profesional en el presente estudio, otros factores laborales y demográficos podrían desempeñar un papel indirecto en la mejora de la calidad de los registros de enfermería. Por lo tanto, se destaca la importancia de considerar un enfoque multifacético para mejorar la calidad de los registros de enfermería, abarcando tanto los factores personales e institucionales como aquellos relacionados con la satisfacción y las condiciones laborales. Por otro lado, Correa (11) enfatiza que los registros de enfermería, que tienen un carácter

legal y profesional, son vitales tanto en la historia clínica como en la calidad del cuidado, destacando la importancia de los factores personales e institucionales en la mejora continua de la documentación en enfermería.

En la calidad de los registros de enfermería relacionados con los factores personales del profesional. Entre los profesionales con factores bajos, el 19,2% tiene registros deficientes y el 3,8% regulares, sin registros eficientes. En el grupo con factores medios, el 5,8% tiene registros deficientes y el 51,9% regulares, sin registros eficientes. Entre los profesionales con factores altos, el 1,9% tiene registros deficientes, el 11,5% regulares y el 5,8% eficientes. La correlación de Spearman entre los factores personales y la calidad de los registros de enfermería es de 0,644, indicando una relación positiva moderada con un nivel de significancia de 0,000. Los resultados de este estudio respaldan las observaciones de Farias (31), que destacan la influencia de aspectos personales en el rendimiento laboral. El perfil demográfico analizado sugiere que factores como la satisfacción laboral, influenciada por salarios y condiciones contractuales, pueden afectar indirectamente la calidad de los registros de enfermería. Además, Ronceros y Mallma (11) demuestran que los factores personales e institucionales son esenciales para la utilidad de los registros electrónicos de enfermería, destacando la necesidad de integrar estos factores en las estrategias de mejora de los registros, independientemente de su formato.

Entre los profesionales con factores institucionales bajos, el 19,2% tiene registros deficientes, el 3,8% regulares y ninguno eficientes. En los profesionales con factores medios, el 5,8% tiene registros deficientes, el 51,9% regulares y ninguno eficientes. Entre los profesionales con factores altos, el 1,9% tiene registros deficientes, el 11,5% regulares y el 5,8% eficientes. La correlación de Spearman ($Rho = 0,531$, $p = 0,000$) indica una relación positiva moderada entre los factores institucionales y la calidad de los registros de enfermería. Los factores institucionales juegan un papel crucial en mejorar la calidad de los registros de enfermería, influyendo directamente en una atención al paciente más efectiva y segura. Estos factores, que incluyen aspectos de gestión administrativa y organizativa, son esenciales para la administración eficiente de servicios de enfermería y diferencian a una institución de otra. Además, Correa (11) enfatiza que los registros de enfermería, que tienen un carácter legal y

profesional, son vitales tanto en la historia clínica como en la calidad del cuidado, destacando la importancia de los factores personales y institucionales en la mejora continua de la documentación en enfermería.

La distribución de la calidad de registros, clasificada en tres categorías: deficiente, regular y eficiente. Se observa que la mayoría de los registros, representando un 67,3%, se encuentran en la categoría de calidad regular. Además, un 26,9% de los registros se clasifica como deficiente, mientras que solo un 5,8% se considera eficiente. En tanto, de un total de 52 registros evaluados, la mayoría se encuentra en un nivel regular de calidad. Asimismo, una proporción significativa de los registros se encuentra en la categoría deficiente y una pequeña minoría en la categoría eficiente. Los resultados de este estudio se alinean con los hallazgos de varios investigadores, revelando variadas deficiencias en la calidad de los registros de enfermería. Figueira et al. (40) notan que solo el 71,95% de los registros cumplen mínimamente con los criterios de calidad, destacando la necesidad de mejorar en áreas como el registro de diagnósticos de enfermería y la respuesta a los cuidados, donde factores como el turno y el nivel formativo influyen positivamente en la calidad. Por otro lado, Ledesma et al. (41) en Argentina observan una calidad generalmente deficiente en los registros electrónicos en servicios de terapia intensiva, especialmente en la valoración y las intervenciones.

Mancilla (42) reporta una ausencia total de documentación crítica, como informes verbales y administración de medicamentos, con un 100% de incumplimiento. Idrogo y Vásquez (43) también encuentran deficiencias significativas en los registros, incluyendo anotaciones inadecuadas de procedimientos de enfermería. Aguayo (11) reconoce un alto nivel de conocimiento en diversas dimensiones del registro del plan de cuidados, aunque señala la existencia de áreas que requieren mejoras significativas. Machaca (32) concluye que la mayoría de los registros son de calidad regular, con influencia notable de factores personales e institucionales.

Ponce y Mochcco (33) describen un panorama preocupante donde la mayoría de los registros no cumplen con los estándares de calidad, sin alcanzar niveles de cumplimiento aceptable o excelente. Estos estudios colectivamente destacan

la urgencia de abordar las brechas en la calidad de los registros de enfermería para mejorar el cuidado al paciente.

Por lo tanto, este estudio no solo resalta la importancia de identificar los factores personales e institucionales relevantes, sino también la necesidad de implementar soluciones específicas que mejoren estos aspectos de la práctica de enfermería. La ausencia de registros eficientes en los grupos con factores bajos y medios es particularmente crítica y señala áreas específicas para intervenciones dirigidas. Esta investigación señala la complejidad de las dinámicas en el lugar de trabajo de enfermería y enfatiza la importancia de abordar tanto los factores personales como los ambientales e institucionales para mejorar la calidad de los registros de enfermería. Esto es fundamental no solo para la precisión y la eficacia del registro de enfermería, sino también para la calidad general del cuidado al paciente, ya que una documentación precisa es esencial para la continuidad y la calidad del cuidado.

6.1 Responsabilidad ética

Desde la base ética, la investigación elaborada no pone en peligro o afecta a los participantes, beneficiando y no ejercitando la mal eficiencia, optando correctamente la información y de la misma manera de las investigaciones que se citó mencionando correctamente al autor, se espera que la información obtenida será de gran utilidad para mejorar la iniciativa de mejora y a su vez aplicar una buena calidad de registros de enfermería.

VII. CONCLUSIONES

Existe una correlación significativa entre la variable factores personales e institucionales del profesional de enfermería y la calidad de los registros de enfermería, con un Rho de Spearman = 0,531, indicando una relación positiva moderada y un $p = 0,000$, siendo significativa. Es decir, a medida que mejoran los factores institucionales (como el apoyo organizacional, los recursos disponibles y el entorno de trabajo) puede tener un impacto positivo en la calidad de los registros de enfermería. Esta mejora en los registros es crucial para una atención al paciente más eficaz y segura.

Existe una correlación significativa entre la variable factores personales del profesional de enfermería y la calidad de los registros de enfermería, con un Rho de Spearman = 0,644, indicando una relación positiva moderada y un $p = 0,000$, siendo significativa. Es decir, a medida que mejoran los factores personales (como la motivación, la formación y el bienestar del personal), también mejora la calidad de los registros de enfermería.

Existe una correlación significativa entre la variable factores personales e institucionales del profesional de enfermería y la calidad de los registros de enfermería, con un Rho de Spearman = 0,531, indicando una relación positiva moderada y un $p = 0,000$, siendo significativa. Es decir, a medida que mejoran los factores institucionales (como el apoyo organizacional, los recursos disponibles y el entorno de trabajo) puede tener un impacto positivo en la calidad de los registros de enfermería. Esta mejora en los registros es crucial para una atención al paciente más eficaz y segura.

La mayoría de los registros se encuentran en una categoría de calidad regular. Además, una parte significativa de los registros se clasifica como deficiente, mientras que solo una pequeña proporción se considera eficiente. En total, de los 52 registros evaluados, la mayoría presenta una calidad regular.

RECOMENDACIONES

- a) Presentar a la Dirección General del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao un plan de trabajo que incluya un programa de capacitación e interacción titulado "Un día con la enfermera". Este plan debe contemplar la implementación de planes de carrera, incentivos y beneficios para los profesionales de enfermería, con el objetivo de mejorar sus nociones y conocimientos en el correcto llenado de los Registros de Enfermería.
- b) Ejecutar capacitaciones sobre el correcto llenado de los Registros de Enfermería, priorizando intervenciones fundamentadas y la evaluación de enfermería. Este registro es crucial ya que evidencia nuestra labor y aplica métodos científicos, fortaleciendo el Proceso de Atención de Enfermería. Se debe considerar el uso del método SOAPIE como una herramienta metodológica fundamental en nuestra práctica profesional.
- c) Sugerir a la Unidad de Capacitación- OADI del HNDAC-CALLAO que promueva la conformación de equipos de enfermería en cada servicio, donde se socialicen, apliquen y estandaricen los formatos de los Registros de Enfermería establecidos por el MINSA. Además, se debe incentivar la práctica del correcto llenado de estos registros mediante el reconocimiento a la calidad del trabajo realizado por el personal.
- d) Promover políticas para la Comisión de Auditoría de Enfermería en conjunto con el Departamento de Enfermería, estableciendo evaluaciones periódicas de los Registros de Enfermería. Esto permitirá conocer y verificar la calidad de los registros y asegurar la correcta ejecución de la normativa vigente.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. Clínica Las Condes [Internet]. 2018 May-Jun [citado 2024 Jul 2];29(3):301-310. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/REVISTA-DE-CLINICA-LAS-CONDES/La-enfermeria-y-la-investigacion>
2. Vílchez V, Sanhueza O, Enfermería: una disciplina social Enfermería en Costa Rica 2011; 32 (1): 81-88.
3. Loncharich-Vera, EL CUIDADO ENFERMERO, [Rev. enferm Herediana]. 2010;3(1):1.
4. Organización Panamericano de la Salud: situación de la enfermería en el mundo 2020. Disponible en: [<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>]
5. Colegio de Enfermeros del Perú: Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669. 2002. Lima-Perú. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/ley_trabajo_enfermero.pdf]
6. Organización Mundial de la Salud 2020. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra. 2020. Disponible en: [<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf>]
7. Fernández S, Gómez R, Ruydiaz K, Notas de enfermería: una mirada a su calidad, artículo de reflexión/ Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2016; 32 (2): 337-345
8. Carranco EC. Tesis: “Factores que influyen en la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica única. Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra-2017 [tesis]. 2017 [citado 2024 Jul 2] Universidad Técnica del Norte; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7890>
9. Correa L, Tesis: “Factores asociados a la calidad de los registros de enfermería. servicio de emergencia del hospital regional docente Cajamarca, 2022, Cajamarca – Perú 2022.

10. Ronceros P y Mallma C, Tesis “Factores personales e institucionales y su influencia en la utilidad de los registros electrónicos de enfermería en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima – 2022”, callao, Perú 2022.
11. Aguayo A, Tesis: “ conocimiento y calidad del registro del plan de cuidados en enfermeros(as) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión callao 2019”, callao – 2020. Perú.
12. Guerra C, Tesis “Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital ii essalud cañete, 2022.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1904/TRABAJO%20ACADEMICO.%20GUERRA%20CHAVEZ%20CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Arreciado, M.J. Estorach Querol, S. Ferrer Francés, La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner, A. Muralles, Elsevier España, pages 112-116 (July - September 2011), Tarragona, España.
14. Potter, P. Fundamentos de Enfermería teórico y práctico. España. 4ta. ed. Edit. Mosby Doyma. 2004.
15. Carpenito, L.J. Planes de cuidados y documentación en enfermería. Diagnósticos de enfermería y problemas asociados. Guía paso a paso 4ta ed. Barcelona: Masson 2002. [fecha de acceso 12 de Junio 2017]. URL disponible en:
<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo21/capitulo21.htm>.
16. Nightingale F. Notas sobre Enfermería: Qué es y qué no es. 1ª edición. Madrid: Masson; 1990
17. Kozier, B. Tratado de Enfermería. Interamericana. México. 1995
18. Minsa. Guías de Intervención de enfermería - Hospital Casimiro Ulloa. Perú. 2011
19. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima, Perú. 2008.
20. Cañete, M. El Registro de Enfermería: Debería hablar por sí solo, Noticias Revista VEA No. 1, (versión electrónica), extraído el 31 de julio del 2006
21. Potter; A. P. Griffin , A. & Perry. Fundamentos de Enfermería, 5ta. Ed. Harcourt Brace, 2002. p-66-87, 512-535

22. Kozier. B y Glenova E. Técnicas de Enfermería Clínica Vol. I, Edit. McGraw-Hill- Interamericana. 1998. P.45-63
23. Chiavenato, I. (1999). Administración de Recursos Humanos. Mc Graw Hill.
24. Quevedo R, Tesis: “evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2015, Chiclayo, Perú 2017
25. Caceres J, Cusihuaman J, Paucar O, Tesis: “Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (soapie) en el servicio de emergencia del Hospital Militar, Lima – Perú, 2015.
26. Medina J. La relación entre teoría, práctica e investigación. En: La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería. Madrid: Laertes; 1999. p.101
27. García L, Tesis: “anotaciones de enfermería y factores intrínsecos y extrínsecos, asociados a su elaboración – centro de salud san marcos – 2017, CAJAMARCA, 2018
[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2287/T016_47396667_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y]
28. Blum, Milton. Psicología industrial. Interamericana. México. 1996
29. Calvo M, Tesis: “Factores que influyen en la calidad de los registros, según las enfermeras de una unidad de nefrología, Unidad de Enfermería de Nefrología, del Hospital General. Hospitales Universitarios “Virgen del Rocío” de Sevilla.
30. Torres, Zarate, y Matus, Tesis: “Factores Relacionados A La Calidad De Los Registros De Enfermería (Soapie) En El Servicio De Emergencia Del Hospital Militar Central, Perú 2015.
31. Farías M, Tesis: “Cómo influye en la calidad de los registros la edad, sexo, nivel de formación, antigüedad laboral en la profesión y situación doble empleo del personal de enfermería en los servicios de cuidados críticos de un hospital público, durante los meses de mayo, junio y julio de 2021
32. MACHACA E, Tesis: Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia de un hospital público. Perú 2017.

33. Mochcco E, Ponce Y, Tesis: “Factores Profesionales e Institucionales y Calidad del Registro de Enfermería de la Unidad De Recuperación Posanestésica del Hospital San José del Callao - 2017 Callao, 2018 PERÚ.
34. Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de atención de salud [Internet]. 2016 [citado 26 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930>. Pdf
35. Sebastián C, Velásquez D. Tesis: “Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza”, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2013. Rev. Herediana [Internet] 2016 [citado 23 feb 2023] 9(1):3-9. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2856/2722>
36. Echeverría K, Romero H, Nuccette L. Tesis: “Factores intervinientes en la calidad de atención de los profesionales de enfermería del Hospital General de Babahoyo, Ecuador. REDIELUZ [Internet]. 21 de diciembre de 2021 [citado 25 de febrero de 2023];11(2):55-4. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/37591>
37. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. *Metologia de la Investigacion*. Mexico D.F: MCGRAW-HILL INTERAMEROCANA.2010
38. Carrasco S. Metodologia de la Invetsigacion Cientifica. Lima: San Marcos.2005
39. Hernandez R, Fernandez C, Baptista, P. . *Metologia de la Investigacion*. Mexico D.F: MCGRAW-HILL INTERAMEROCANA.1991.
40. Figueira-J, Carlos J Canova-Barrios, Garrido M, Damián A, Boyardi^V, Cisneros E, Tesis: “Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal

41. Ledesma D, Meza N, Vergara N, Villalba, Oscar Medina. Tesis: “ Calidad de los registros electrónicos de enfermería de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes. Año 2021. Argentina [citado 20 de abril de 2023] ;[<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/42639/42992>]
42. Elena Mancilla Flores, . Tesis Registro sobre cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en unidad de cuidados post anestésicos, Hospital del Norte, segundo semestre gestión 2020, Bolivia2021
[<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27098/TM-1834.pdf?sequence=1&isAllowed>]
43. Idrogo A, Vásquez E Tesis: “Auditoría de los Registros de Enfermería para Garantizar la Calidad del Cuidado”, peru, 2020 Rev. RECIEN. 2020; Vol. 9 / N° 1, En línea: 08/06/2020.
44. Silvia Helena De Bortoli Cassiani, Revista Panamericana de la Salud Publica. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19, estados unidos, 2020; 44: e64
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>
45. Casafranca R, Prudencio J, Ramírez Y.,” Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2016. disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/583/Factores+institucionales+y+personales+que+influyen+en+la+aplicaci%C3%B3n+del+proceso+de+atenci%C3%B3n+de+enfermer%C3%ADa+en+el+Servicio+de+Emergencia+del+Hospital+Alberto+Sabogal+Sologuren+-+2016.pdf?sequence=1>
46. Díaz M, Peluso M. “Calidad de Registros de Enfermería”. 2013. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf
47. Organización mundial de la salud, Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

<https://www.paho.org/en>

48. Ayuso D, De Andrés B. Gestión de la calidad de cuidados de enfermería. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2015. 432 p
49. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, Michigan: Regents of the University of Michigan; 1980. 176 p.
50. ESCOBAR B., JARA P., Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje, Educación XXVIII(54), marzo 2019 / ISSN 1019-9403, Pag: 186 -187, Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>
51. Cazana Z,. Factores asociados a la calidad de vida profesional en enfermeros de un hospital público, ARTICULO ORIGINAL, ISSN 2519-0652 CASUS.2017;2(2):89-99 Disponible en: <file:///C:/FactoresAsociadosALaCalidadDeVidaProfesionalEnEnfe-6258757.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Factores Personales e Institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.</p>	<p>Existe relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería</p>	<p>Factores personales</p> <p>Factores institucionales</p>	<p>Edad, sexo Motivación Formación Experiencia en el trabajo</p> <p>Capacitación Ambiente físico Reconocimiento del personal Dotación del personal</p>	<p>ENFOQUE</p> <p>CUANTITATIVO</p> <p>TIPO</p> <p>BASICO</p> <p>DISEÑO</p> <p>NO EXPERIMENTAL</p> <p>TECNICA</p> <p>ENCUESTA</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>CUESTIONARIO</p> <p>LISTA DE CHEQUEO</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Determinar qué relación existe entre</p>	<p>Existe relación entre los factores personales del</p>		<p>-Capacitaciones</p> <p>-Ambiente</p>	<p>Deficiente Regular Buena</p>	

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?	los factores personales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.		- Reconocimiento del personal -Dotación de personal		
2. PROBLEMA ESPECIFICO ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024?	2. OBJETIVO ESPECIFICO Determinar qué relación existe entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	Existe relación entre los factores institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	Variable 2 Calidad de los registros de enfermería	Estructura	- Continua - Significativa - Legible - Comprensible - Precisa - Libre de errores - Fecha y hora - Firma	

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
Alcides Carrión, 2024?	Daniel Alcides Carrión, 2024.					
¿Cuál es el nivel de calidad de registros de enfermería en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2024?	Determinar el nivel de la calidad de registros de enfermería en los servicios de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.	Existe un nivel de la calidad adecuado en los registros de enfermería en los servicios de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.		Contenido	S: Datos subjetivos O: Datos objetivos A: Diagnostico P: Planeamiento I: Ejecución E: Evaluación.	

ANEXO 2
INSTRUMENTOS
INSTRUMENTO 1 CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN: Buenos días estimado(a) colega, es grato dirigirme a usted para informarle que estoy realizando un estudio de investigación titulado: “Factores Personales e Institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024”; por lo cual su participación es importante, confidencial y carácter anónimo, será para uso exclusivo de las investigadoras.

INSTRUCCIONES: Se le pide a usted mayor sinceridad posible en su respuesta. Le agradeceremos marque con un aspa (X) la respuesta conveniente:

FACTORES PERSONALES

1. Edad:
 - a. Menores de 30 años
 - b. De 30 a 40 años
 - c. De 41 a mas
2. Sexo:
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. Estado civil
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Viuda
4. Tiene hijos
 - a. Si
 - b. No

Especifique cuantos:

5. Usted labora en otra institución de salud
 - a. Si
 - b. No

Qué cargo desempeña:

6. Usted cuenta con la alguna especialidad en enfermería:

- a. Si
- b. No

Especifique Cual:

7. Labora en otra institución

- a. Si
- b. No

8. Los turnos de trabajo que usted realiza son:

- a. Solo diurno
- b. Solo nocturno
- c. Rotativo

9. Los conocimientos adquiridos sobre anotaciones de enfermería que Ud. recibió fueron:

- a. Análisis de notas de enfermería
- b. Clase expositivas
- c. Caso clínico práctico.

10. Usted tiene conocimiento que el proceso de atención de enfermería es un documento legal y auditable según el Colegio de Enfermeras Perú.

- a. Si
- b. No

11. Utiliza Ud. el *SOAPIE para realizar sus anotaciones?

- a. Si
- b. No

12. Tiene alguna Motivación personal en su área de trabajo

- a. Si
- b. No

13. Tiene experiencia profesional en su área de trabajo

- a. Si
- b. No

14. **De su experiencia personal** Ud. considera el momento en que se debe realiza las anotaciones de enfermería es "**Al comenzar el turno**":

- a. Si
- b. No

15. **De su experiencia personal:** considera el momento en que se debe realiza las anotaciones de enfermería es **“Después de finalizar el turno de trabajo”**:
- a. Si
 - b. No
16. **De su experiencia personal:** considera el momento en que se debe realiza las anotaciones de enfermería es **“Antes de terminar el turno de trabajo”**
- a. Si
 - b. No
17. Cuenta con todo el tiempo para desarrollar el **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)** durante su jornada laboral
- a. Si
 - b. No
18. **De su experiencia personal** Qué toma en cuenta para la elaboración de las anotaciones de enfermería: **“Estado de paciente y Grado de dependencia”**.
- a. Si
 - b. No
19. **De su experiencia personal** los pacientes críticos son los pacientes **“POST OPERADOS EN SU PRIMER DIA”**
- a. Si
 - b. No
20. **De su experiencia personal:** Porque cree usted que no se realiza el registro del SOAPIE en las historias clínicas **“Falta de tiempo y exceso de pacientes en su turno”**
- a. Si
 - b. No

FACTORES INSTITUCIONALES

21. ¿Usted ha asistido en los últimos 3 años a eventos sobre actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE) a nivel nacional?

- a. Si
 - b. No
22. La institución realiza capacitación sobre actualización en Registro de Enfermería (SOAPIE):
- a. Si
 - b. No
23. ¿Considera Ud. que el ambiente físico de su centro laboral es adecuado para cumplir con sus labores profesionales?
- a. Si
 - b. No
24. Cuenta con todos los inmuebles y o materiales para la realización de los registros de enfermería durante su hora de labor.
- a. Si
 - b. No
25. ¿Alguna vez usted ha recibido un reconocimiento profesional de la institución donde labora?
- a. Si
 - b. No
26. Usted alguna vez a recibido algún diploma y o premio en su servicio de donde labora
- a. Si
 - b. No
27. Su institución le brinda algún tipo de incentivo
- a. Si
 - b. No
28. En su institución realizan auditoria sobre los registros de enfermería
- a. Si
 - b. No
29. Las normas de control del personal prevalecen en su trabajo
- a. Si
 - b. No
30. Usted se siente a gusto trabajando en su actual centro de labores:
- a. Si

b. No

31. ¿Cuál es el promedio de pacientes hospitalizados en su servicio?

a. De 1 a 5

b. De 6 a 10

c. De 10 a 15

32. Cuanto tiempo viene laborando en su institución

a. Menos de 1 año

b. De 1 año a 5

c. Mas de 5 años

33. Cuanto tiempo viene laborando en su área de trabajo: CIRUGIA

a. Menos de 1 año

b. De 1 año a 5

c. Mas de 5 años

34. ¿El número del personal de enfermería es suficiente para el servicio?

a. Si

b. No

35. Durante su jornada de labor alguna vez ha sido inconclusa por que la movieron del servicio por falta de personal de otros

a. Si

b. No

36. Usted se muestra satisfecha en su servicio

a. Si

b. No

INSTRUMENTO 2.
FICHA DE OBSERVACION
CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nº	ESTRUCTURA	NO	SI
01	Coloca nombres y apellidos de paciente		
02	Número de Historia Clínica		
03	Número de cama		
04	Fecha y hora		
05	Considera el balance hídrico		
06	Realiza el plan de cuidados (pre o post operatorios)		
07	Realiza la evaluación del plan de cuidados (pre o post operatorios)		
08	Estructura correcta (redacción)		
09	Refleja presentación		
10	Refleja orden		
11	No presenta enmendadura (uso de corrector)		
12	No presenta tachas		
13	No usa abreviaturas no oficiales		
14	No deja líneas en blanco		
15	Letra legible		
16	Usa color de lapicero oficiales de acuerdo al turno (azul diurno y rojo noche)		
17	Coloca firma (identificación de la enfermera)		
18	Coloca sello		
19	Mantiene orden cronológico		
20	Anota los signos y síntomas del paciente, pre o post cirugía		
21	Coloca las cifras de las funciones vitales		
22	Informa sobre el tratamiento administrado		
23	Menciona procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno (también considera autorizaciones como firma de consentimiento informado)		
Nº	CONTENIDO	NO	SI
	I. VALORACION		

24	Obtiene datos objetivos del paciente		
25	Obtiene datos subjetivos del paciente		
26	<p>Evalúa las esferas del comportamiento humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Físico ▪ Psicológico ▪ Espiritual ▪ Social 		
27	Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería		
	II. DIAGNOSTICO		
28	Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería		
29	Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: Real, Potencial, Bienestar		
	III. PLANEAMIENTO		
30	Planea la atención de enfermería en formato establecido de acuerdo con sus diagnósticos		
31	Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar		
32	Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología (NIC)		
33	Establece los resultados esperados en base al problema		
	IV. EJECUCION		
34	Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna		
35	Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE		
	V. EVALUACION		
36	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)		
37	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente		

ANEXO 3

Consentimiento Informado

La presente ficha de consentimiento tiene como objetivo proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Esta investigación es parte de la tesis para Segunda Especialización profesional en Administración en Salud de la Universidad Nacional Del Callao. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2024.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja de la encuesta será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de que sea esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, parte del proyecto de tesis para Segunda Especialización profesional en Administración en Salud de la Universidad Nacional Del Callao. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre los factores personales e institucionales del Profesional de Enfermería y la Calidad de Registros en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha: / /

(en letras de imprenta)

ANEXO 4

BASE DE DATOS

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26	F27
1	2	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
3	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
4	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
5	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
6	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
7	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
8	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1
9	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
10	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
11	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
13	3	2	4	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
14	3	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
16	2	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
17	3	2	4	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1
18	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
19	3	2	3	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
21	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
22	2	2	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
23	3	2	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26	F27
1	2	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
2	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
3	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
4	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
5	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
6	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
7	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
8	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
9	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
10	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
11	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
13	3	2	4	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
14	3	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
16	2	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
17	3	2	4	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1
18	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
19	3	2	3	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
21	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
22	2	2	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
23	3	2	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	F1	Numérico	8	0	Edad	{1, Menores...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
2	F2	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
3	F3	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltera}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
4	F4	Numérico	8	0	Tiene hijos	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
5	F5	Numérico	8	0	Usted labora en otra institución de salud	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
6	F6	Numérico	8	0	Usted cuenta con la alguna especialidad en enfermería	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
7	F7	Numérico	8	0	Cuántos años de experiencia laboral tiene	{1, Menor a ...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
8	F8	Numérico	8	0	Los turnos de trabajo que usted realiza son	{1, Solo diur...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
9	F9	Numérico	8	0	Los conocimientos adquiridos sobre anotaciones de enfermería qu...	{1, Análisis ...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
10	F10	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
11	F11	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
12	F12	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
13	F13	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
14	F14	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
15	F15	Numérico	8	0	De su experiencia personal: considera el momento en que se debe...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
16	F16	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
17	F17	Numérico	8	0	Cuenta con todo el tiempo para desarrollar el PROCESO DE ATE...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
18	F18	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
19	F19	Numérico	8	0	De su experiencia personal los pacientes críticos son los paciente...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
20	F20	Numérico	8	0	¿El número del personal de enfermería es suficiente para el servicio?	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
21	F21	Numérico	8	0	¿Usted ha asistido en los últimos 3 años a eventos sobre actualiz...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
22	F22	Numérico	8	0	La institución realiza capacitación sobre actualización en Registro ...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
23	F23	Numérico	8	0	¿Considera Ud. qué el ambiente físico de su centro laboral es ade...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada
24	F24	Numérico	8	0	Cuenta con todos los inmuebles y o materiales para la realización ...	{1, NO}...	Ninguno	4	☰ Derecha	🟡 Nominal	🔵 Entrada

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
25	F25	Numérico	8	0	¿Alguna vez usted ha recibido un reconocimiento profesional de la ...	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
26	F26	Numérico	8	0	Usted alguna ves a recibido algún diploma y o premio en su servi...	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
27	F27	Numérico	8	0	Su institución le brinda algún tipo de incentivo	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
28	F28	Numérico	8	0	En su institución realizan auditoria sobre los registros de enfermería	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
29	F29	Numérico	8	0	De su experiencia personal Ud. considera el momento en que se d...	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
30	F30	Numérico	8	0	¿El número del personal de enfermería es suficiente para el servicio?	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
31	F31	Numérico	8	0	¿Cuál es el promedio de pacientes hospitalizados en su servicio?	{1, De 1 a 5...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
32	F32	Numérico	8	0	¿El número del personal de enfermería es suficiente para el servicio?	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
33	F33	Numérico	8	0	Cuanto tiempo viene laborando en su área de trabajo: CIRUGIA	{1, Menos d...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
34	F34	Numérico	8	0	¿El número del personal de enfermería es suficiente para el servicio?	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
35	F35	Numérico	8	0	Durante su jornada de labor alguna vez ha sido inconclusa por que ...	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
36	F36	Numérico	8	0	Usted se muestra satisfecha en su servicio	{1, NO}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
37	C1	Numérico	8	0	Coloca nombres y apellidos de paciente	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
38	C2	Numérico	8	0	Número de Historia Clínica	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
39	C3	Numérico	8	0	Número de cama	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
40	C4	Numérico	8	0	Fecha y hora	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
41	C5	Numérico	8	0	Considera el balance hídrico	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
42	C6	Numérico	8	0	Realiza el plan de cuidados (pre o post operatorios	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
43	C7	Numérico	8	0	Realiza la evaluación del plan de cuidados (pre o post operatorios	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
44	C8	Numérico	8	0	Estructura correcta (redacción)	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
45	C9	Numérico	8	0	Refleja presentación	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
46	C10	Numérico	8	0	Refleja orden	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
47	C11	Numérico	8	0	No presenta enmendadura (uso de corrector)	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
48	C12	Numérico	8	0	No presenta tachas	{1, No}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada

ANEXO 5

Prueba binomial de juicio de expertos

Factores Personales e Institucionales del Profesional de Enfermería

S	N	C	ITEM	J1	J2	J3	V DE AIKEN
3	3	2	1	1	1	1	1
3	3	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	0	1	1	0.66666667
3	3	2	4	1	1	1	1
3	3	2	5	1	1	1	1
3	3	2	6	1	1	1	1
2	3	2	7	1	1	0	0.66666667
3	3	2	8	1	1	1	1
3	3	2	9	1	1	1	1
3	3	2	10	1	1	1	1
3	3	2	11	1	1	1	1
2	3	2	12	1	0	1	0.66666667
3	3	2	13	1	1	1	1
3	3	2	14	1	1	1	1
3	3	2	15	1	1	1	1
3	3	2	16	1	1	1	1
3	3	2	17	1	1	1	1
3	3	2	18	1	1	1	1
2	3	2	19	1	1	0	0.66666667
3	3	2	20	1	1	1	1
3	3	2	21	1	1	1	1
3	3	2	22	1	1	1	1
2	3	2	23	1	0	1	0.66666667
3	3	2	24	1	1	1	1
3	3	2	25	1	1	1	1
3	3	2	26	1	1	1	1
2	3	2	27	0	1	1	0.66666667
3	3	2	28	1	1	1	1
3	3	2	29	1	1	1	1
3	3	2	30	1	1	1	1
3	3	2	31	1	1	1	1
3	3	2	32	1	1	1	1
3	3	2	33	1	1	1	1
3	3	2	34	1	1	1	1
3	3	2	35	1	1	1	1
3	3	2	36	1	1	1	0.94285714

Un resultado de 0.94285714 en la V de Aiken para el instrumento de factores personales e institucionales indica una validez de contenido muy alta, según los expertos. Esto sugiere que los ítems son muy relevantes y representativos, y que el instrumento es adecuado para evaluar estos factores de manera precisa y confiable.

CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA

S	N	C	ITEM	J1	J2	J3	V DE AIKEN
3	3	2	1	1	1	1	1
3	3	2	2	1	1	1	1
3	3	2	3	1	1	1	1
3	3	2	4	1	1	1	1
3	3	2	5	1	1	1	1
3	3	2	6	1	1	1	1
2	3	2	7	1	0	1	0.66666667
3	3	2	8	1	1	1	1
3	3	2	9	1	1	1	1
3	3	2	10	1	1	1	1
3	3	2	11	1	1	1	1
3	3	2	12	1	1	1	1
3	3	2	13	1	1	1	1
3	3	2	14	1	1	1	1
3	3	2	15	1	1	1	1
3	3	2	16	1	1	1	1
2	3	2	17	1	1	0	0.66666667
3	3	2	18	1	1	1	1
3	3	2	19	1	1	1	1
3	3	2	20	1	1	1	1
3	3	2	21	1	1	1	1
3	3	2	22	1	1	1	1
3	3	2	23	1	1	1	1
3	3	2	24	1	1	1	1
2	3	2	25	1	1	0	0.66666667
3	3	2	26	1	1	1	1
2	3	2	27	0	1	1	0.66666667
3	3	2	28	1	1	1	1
3	3	2	29	1	1	1	1
3	3	2	30	1	1	1	1
3	3	2	31	1	1	1	1
3	3	2	32	1	1	1	1
3	3	2	33	1	1	1	1
3	3	2	34	1	1	1	1
3	3	2	35	1	1	1	1
3	3	2	36	1	1	1	0.96190476

Un resultado de 0.96190476 en la V de Aiken para la calidad de los registros de enfermería indica una validez de contenido extremadamente alta. Según los expertos, los ítems del instrumento son altamente relevantes y representativos, sugiriendo que el instrumento es muy adecuado para evaluar la calidad de los registros de enfermería de manera precisa y confiable.

ANEXO 6

Pruebas de confiabilidad de los instrumentos Factores personales e institucionales y Calidad de registros de enfermería (Prueba Piloto)

Confiabilidad del instrumento de la variable Factores personales e institucionales

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.754	36

Confiabilidad del instrumento de la variable Calidad de registros de enfermería

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,928	37

ANEXO 7

Valores del Alfa de Cronbach

Valores	Descripción
1.00	Confiabilidad perfecta
0.72 – 0.99	Excelente confiabilidad
0.66 – 0.71	Muy confiable
0.60 – 0.65	Confiable
0.54 – 0.59	Confiabilidad baja
0.00 – 0.53	Confiabilidad nula

Fuente: Cabanillas Alvarado Gualberto (2004)

Para determinar la confiabilidad de las variables factores personales e institucionales y la calidad de registros de enfermería, utilizaremos la tabla de valores del Alfa de Cronbach, propuesta por Cabanillas Alvarado Gualberto (2004).

ANEXO 8

Pruebas de Normalidad

En esta investigación, se realizó una prueba de normalidad para evaluar la distribución de las variables y dimensiones. Para este propósito, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk, dado que el tamaño de la muestra era de 30. Según la teoría, esta prueba es adecuada para muestras menores de 50. Los resultados obtenidos se presentan en la tabla siguiente.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
FACTORES	,393	52	,000	,696	52	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA	,384	52	,000	,706	52	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según los resultados del test de Kolmogorov-Smirnov, la significancia obtenida es menor a 0.05, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se empleará una prueba no paramétrica para el análisis, dado que la población analizada es mayor de 60.