

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV
Víctor Lazarte Echegaray EsSalud Trujillo - 2024**

Línea de Investigación:

Enfermería y gestión en salud

Autoras:

Pizarro Martell, Pamela Vanessa
Choroco Salvatierra, Madely Estefany

Jurado Evaluador:

Presidente: Chávez Luna Victoria, Vilma del Milagro
Secretaria: Torres de Gonzales, Gloria Odilia
Vocal: Rodríguez Huingo, Marleni

Asesora:

Moreno Rodríguez Clara Victoria

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3914-1068>

TRUJILLO – PERÚ 2024

Fecha de sustentación: 2024/11/26

Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray EsSalud Trujillo - 2024 (4)

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	23%	2%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	rcientificas.uninorte.edu.co Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	

1 %

10

Submitted to National University College -
Online

Trabajo del estudiante

1 %

11

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Declaración de originalidad

Yo, Moreno Rodríguez Clara Victoria, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Centro Quirúrgico, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis titulada “Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray EsSalud Trujillo – 2024”, autoras: Pizarro Martell Pamela Vanessa y Choroco Salvatierra Madely Estefany, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 20%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 18 de noviembre de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 28 de noviembre de 2024

Moreno Rodríguez Clara Victoria

DNI: 17907563

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3914-1068>

FIRMA



Pizarro Martell Pamela Vanessa

DNI: 46435118

FIRMA



Choroco Salvatierra Madely Estefany

DNI: 47801245

FIRMA



RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0505-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 09 de julio del 2024

VISTO; el Oficio electrónico N° 0694-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de las Licenciadas en Enfermería **PIZARRO MARTELL, PAMELA VANESSA y CHOROCO SALVATIERRA, MADELY ESTEFANY**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 0694-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, las Licenciadas acreditan haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0125-2024-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 26 de febrero del 2024.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY ESSALUD TRUJILLO 2024**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **PIZARRO MARTELL, PAMELA VANESSA y CHOROCO SALVATIERRA, MADELY ESTEFANY**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CENTRO QUIRÚRGICO, a las docentes:

PRESIDENTE	MS. VILMA DEL MILAGRO CHAVEZ LUNA VICTORIA
SECRETARIA	MS. GLORIA ODILIA TORRES DE GONZALES
VOCAL	MS. MARLENI RODRIGUEZ HUINGO

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

SE RESUELVE:

PRIMERO: **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY ESSALUD TRUJILLO 2024**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **PIZARRO MARTELL, PAMELA VANESSA y CHOROCO SALVATIERRA, MADELY ESTEFANY**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CENTRO QUIRÚRGICO.

SEGUNDO: **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

PRESIDENTE	MS. VILMA DEL MILAGRO CHAVEZ LUNA VICTORIA
SECRETARIA	MS. GLORIA ODILIA TORRES DE GONZALES
VOCAL	MS. MARLENI RODRIGUEZ HUINGO



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0505-2024-D-F-CCSS-UPAO

TERCERO: REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Dr. Carlos Augusto Diez Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE,
SEPE,
Archivo

Luz Hinojosa



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51) [044] 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se la dedico a Dios; quien es y siempre será mi guía, quien me da la sabiduría necesaria para saber resolver los inconvenientes que se me presentan y me da la fuerza y fortaleza que necesito para continuar y nunca rendirme.

Se la dedico a mis amados padres, Guillermo y Raquel; quienes hicieron de mí una mujer íntegra y con valores, útil para mi familia y para la sociedad, una mujer perseverante, tenaz y contendiente frente a los problemas de la vida; quienes me educaron con mucho amor y paciencia y me brindaron su apoyo incondicional en cada momento de mi vida, es por ellos que hoy logro ser quien soy.

A mi amada hijita, Ema Kristel; quien es mi fortaleza e impulso, la niña que me incentiva a crecer cada día y lograr alcanzar mis sueños, quien, a su corta edad, pero con gran sabiduría y madurez ha sabido ser mi soporte y aliento día a día; por ella y para ella seguiré luchando por cumplir mis objetivos.

Y finalmente, en memoria a mi hermanita, Patricia Kristel; quien fue y siempre será para mí un ejemplo a seguir, quien se convirtió en un referente profesional y me guio en los primeros años de mi carrera, quien quiso siempre lo mejor para mí y me enseñó a soñar en grande; sé que desde el cielo me guía y siempre nos cuidará.

Pamela.

DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy, por guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento

A mis queridos padres Julio y Eufemia quienes me brindaron su apoyo incondicional durante todos estos años y por ser esa razón el más grande aliciente para el cumplimiento de mis objetivos que significan alegría y orgullo para mí y también para ellos. Son la figura más importante de mi vida.

A mi amada hija Alessia por ser la luz de mi vida, mi vida es para ti, tú eres la dicha más grande que Dios me ha dado, eres la fuerza y razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad mis objetivos trazados.

Finalmente, a mis queridos sobrinos Mateo y Benjamín, por ser unos niños inteligentes y amorosos, espero que vean en mi un ente referencial para seguir adelante y crecer profesionalmente, que Dios los ilumine siempre.

Madely.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por ayudarnos cumplir con este objetivo profesional.

A la Universidad Privada Antenor Orrego por permitirnos ser parte de ellos y abrirnos las puertas de su saber científico para poder culminar la segunda especialidad; así como también, a los diferentes docentes que nos brindaron sus conocimientos y apoyo.

A nuestra asesora por su apoyo y motivación para la culminación de este trabajo, por habernos transmitido los conocimientos necesarios y habernos guiado paso a paso en el proceso. Le agradecemos también el habernos facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de esta tesis.

Y, finalmente agradecemos a la Coordinadora y al personal del área de Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray por facilitarnos la recolección de la información necesaria para la ejecución de la tesis.

Pamela y Madely.

RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptiva, retrospectiva, tuvo como objetivo identificar el Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2024. La muestra fue aleatoria y estuvo conformada por 364 notas de enfermería, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó una lista de cotejo obteniendo como resultado que el 45.3% son de buena calidad; el 48.1% de regular calidad y el 6.6% de deficiente calidad. En relación con la dimensión estructura, el 47.7% son de buena calidad, el 49.5% de regular calidad y el 3.8% de deficiente calidad. En la dimensión contenido, el 45.9% son de buena calidad, el 48.1% de regular calidad y el 6.0% de deficiente calidad. Estos resultados concluyen que los patrones observados en una dimensión pueden influir en las otras dimensiones observadas.

Palabras Clave: notas de enfermería, calidad, centro quirúrgico.

ABSTRACT

The objective of this descriptive, retrospective investigation was to identify the Quality Level of the Nursing Notes in the Surgical Center of the Víctor Lazarte Echegaray Hospital, 2024. The sample was random and was made up of 364 nursing notes, which met the inclusion criteria. A checklist was applied, resulting in 45.3% being of good quality; 48.1% of regular quality and 6.6% of poor quality. In relation to the structure dimension, 47.7% are of good quality, 49.5% of regular quality and 3.8% of poor quality. In the content dimension, 45.9% are of good quality, 48.1% of regular quality and 6.0% of poor quality. These results conclude that the patterns observed in one dimension can influence the other observed dimensions.

Keywords: nursing notes, quality, surgical center.

PRESENTACIÓN

Señores del jurado; nos dirigimos a ustedes con la finalidad de exponer nuestra tesis titulada: “Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo 2024”.

Teniendo en cuenta las normas estipuladas por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud, Segunda Especialidad Profesional de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería – La Libertad, disponemos a su criterio profesional la apreciación de esta investigación, cuyo objetivo fue determinar la Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo 2024.

Con el anhelo de que esta investigación sirva de aporte para futuras investigaciones y pueda contribuir al desarrollo de nuestra profesión.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
PRESENTACIÓN	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Problema de Investigación	1
1.2. Objetivos	4
1.3. Justificación del Estudio	5
II. MARCO DE REFERENCIA	6
2.1. Marco Teórico	6
2.2. Antecedentes de Estudio	11
2.3. Marco Conceptual	14
2.4. Sistema de Hipótesis	15
2.5. Variables e Indicadores	15
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y Nivel de Investigación	16
3.2. Población	16
3.3. Diseño de Investigación	17
3.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación	18
3.5. Procesamiento y Análisis de Datos	20
3.6. Consideraciones Éticas	20
IV. RESULTADOS	22
4.1. Análisis e Interpretación de Resultados	22
V. DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA IV - 1: NIVEL DE CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY ESSALUD TRUJILLO 2024 -----22

TABLA IV - 2: NIVEL DE CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN DE ESTRUCTURA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY ESSALUD TRUJILLO 2024 -----23

TABLA IV - 3: NIVEL DE CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN DE CONTENIDO EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY ESSALUD TRUJILLO 2024 -----24

I.INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de Investigación

a. Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) refiere que se llevan a cabo a nivel mundial alrededor de 234 millones de cirugías de mayor complejidad de manera anual en los países más desarrollados. Este incremento de procedimientos quirúrgicos ha llevado consigo un aumento del 16% de complicaciones importantes con tasas de mortalidad y/o discapacidad aproximadamente en un 0,8%, lo que conlleva al personal de salud a estancias jurídicas. De aquí parte la exigencia de que como método de respaldo el personal de salud involucrado en estas cirugías cuente con un registro de las acciones realizadas durante su intervención.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2) en su Norma Técnica N° 029 menciona la evaluación de calidad de los registros asistenciales donde realizan una verificación seriada de la calidad de las atenciones de salud brindadas plasmadas en los formatos que forman parte de la historia clínica; esto incluye los registros médicos, registros de enfermería, otros. En los registros de enfermería se incluye la hoja de balance hídrico, grafica de signos vitales, Kardex y notas de enfermería, esta última constituye una de las herramientas para la auditoria de gestión clínica. Esto permite orientar y estandarizar el trabajo de los auditores en salud a obtener resultados para la mejora de calidad en los servicios de salud.

A su vez, el MINSA (3) en su Norma Técnica N° 139 refiere que todas las anotaciones de enfermería registradas en la historia clínica deben ser objetivas, con letra legible y sin enmendaduras, el profesional de enfermería es responsable de la veracidad y legibilidad de los datos e información que se registren en los formatos que integran la historia clínica. También refiere que las notas de enfermería contienen como mínimo la nota de ingreso: fecha, hora, forma en que el paciente ingresa, breve descripción de la condición del paciente: funciones vitales, funciones biológicas, estado general, evolución durante la

hospitalización: signos y síntomas relevantes consignando fecha y hora, el tratamiento aplicado y finalmente nombres y apellidos, firma, sello y colegiatura de la enfermera.

Por esta razón, la Ley del trabajo de la enfermera(o) N° 27669 supervisa las funciones de las enfermeras tanto en el ámbito público como privado con el objetivo de mejorar la salud general y el bienestar de las personas de todas las edades. Esta ley requiere que las enfermeras brinden cuidados integrales centrados en el mecanismo de vigilancia de Enfermería a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, estos cuidados deben ser registrados en la historia clínica del paciente. Además, la Ley reconoce el PAE como método científico en enfermería para garantizar la calidad de la atención (4).

Durante la pandemia por el virus SARS-Cov2 a nivel mundial se suscitaron cambios significativos en la forma de prestar los servicios de salud incluyendo los procedimientos quirúrgicos. Teniendo en cuenta la prolongación de esta pandemia, se hizo necesario establecer estrategias que permita llevar a cabo dichos procedimientos con prudencia y de manera segura priorizando a los pacientes con patologías complejas. Es así que el 28 de enero del 2021 el MINSA aprueba la Norma Técnica N° 172 que autoriza la programación de cirugías electivas con máximo del 50% del aforo normal. En el transcurso del año 2021 la reapertura a la presencialidad nos hizo ver que las estrategias de contención al inicio de la pandemia generaron un incremento en la lista de espera quirúrgica (5).

Según la información obtenida de la Oficina de Estadística del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray; antes de iniciarse la pandemia, se realizaron en el año 2018 un total de 11 026 cirugías y en el año 2019 un total de 10 534 cirugías. Después de culminada la pandemia el número de cirugías anuales disminuyó; en el año 2020 se realizaron un total de 5 445 cirugías, en el 2021 se realizaron 5 989 cirugías y en el 2022 se realizaron 7 294 cirugías al año. Al leer las notas de enfermería redactadas a los pacientes operados en estos años se observó que las notas de enfermería eran narraciones continuas que describían de forma

general el estado del paciente y el procedimiento realizado mas no cumplían a plenitud con los estándares mencionados (6).

Igualmente, las intervenciones quirúrgicas van en aumento; las cirugías y procedimientos especiales en los hospitales del Seguro Social de Salud (EsSalud) a nivel nacional durante el mes de febrero del año 2024 crecieron significativamente con relación a febrero del año 2023. En intervenciones quirúrgicas se ejecutaron un total de 34 000 cirugías, lo que significó un incremento de 3 161 cirugías más y se realizaron 537 809 procedimientos especiales, lo que representó un incremento de 79 775 procedimientos (7).

Por lo tanto, dentro del área quirúrgica, la enfermera es la especialista responsable de brindar cuidados de calidad al paciente frente a la experiencia de un procedimiento quirúrgico durante las etapas pre, intra y postoperatorio; estos cuidados deben darse de manera integral, rápida, segura y compasiva que promuevan, mantengan, recuperen y rehabiliten la salud del paciente quirúrgico al tiempo que detecta de manera temprana indicadores de alerta y así evitar posibles complicaciones (8).

En la misma línea, la relevancia de los aportes de la enfermera para la continuidad del cuidado del paciente se resalta a la hora de registrar sus notas de enfermería, considerando los criterios indispensables de la comunicación eficaz, estos son: simplicidad, claridad, momento, pertinencia, adaptación y credibilidad. Convirtiéndose en un documento crucial con gran importancia jurídica y médica, así como en un indicador de calidad que puede utilizarse para mejorar y certificar el nivel de atención (9).

Las notas de enfermería varían según cada paciente, el tiempo requerido para escribir una nota de enfermería es entre 5 a 10 minutos por paciente sumado a ello el número de pacientes atendidos por turno entre 15 a 16, en pacientes complejos puede tomar entre 15 a 20 minutos por paciente. Pero en la mayoría de los casos las diversas actividades que el profesional de enfermería realiza durante su jornada laboral reduce el tiempo que se debería emplear para redactar con calidad las notas de enfermería, una realidad que se observa en los

diversos servicios de los establecimientos de salud; donde la carga laboral ocasiona que el profesional de enfermería redacte de forma muy resumida sus notas de enfermería, omitiendo muchos de los cuidados brindados al paciente, misma realidad que no es ajena al servicio de centro quirúrgico (10).

Misma situación que se observó en las notas de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo, la cual fue deficiente; situación que fue señalada por la coordinadora de enfermería quién manifestó la necesidad de concientizar al personal de enfermería acerca de la importancia jurídica y médica del registro eficaz y eficiente de las notas de enfermería. A raíz de esto, surgió la necesidad de que la atención brindada por el personal de enfermería se plasme de forma física en un formato estandarizado que sirva de evidencia para el equipo multidisciplinario y a la vez facilite la continuidad de los cuidados brindados, asegurando así un cuidado holístico que cumpla con estándares de calidad.

Todo lo señalado anteriormente, nos motivó a la realización del presente trabajo de investigación, el cual buscó responder a la siguiente interrogante:

b. Formulación del Problema

¿Cuál es el Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo 2024?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Identificar el nivel de calidad de las notas de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2024.

1.2.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel de calidad de la estructura de las notas de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2024.

Identificar el nivel de calidad del contenido de las notas de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2024.

1.3 Justificación del Estudio

Los resultados de la presente investigación constituyen una fuente de conocimientos para la profesión de enfermería en los ámbitos hospitalarios y específicamente en áreas críticas, al mismo tiempo sirven de evidencia científica para la realización de futuras investigaciones en el área de estudio, esta investigación puede ser utilizada como referente para la elaboración del formato estandarizado de las notas de enfermería conservando los requisitos legales para su uso.

A su vez, este estudio brinda un aporte metodológico ya que proporciona un instrumento validado acorde a la realidad de estudio con la finalidad de mejorar la calidad de los registros del profesional de enfermería en el área quirúrgica. Esta iniciativa conllevó a la creación de una estrategia fácil de utilizar, reduciendo el tiempo requerido y aumentando la seguridad para el paciente, convirtiéndose así en un instrumento legal respaldado el actuar de la enfermera.

Por ende, esto supuso una contribución significativa ya que mejora el desempeño de la enfermera al garantizar la continuidad de los cuidados y una atención de calidad, aumentando el nivel de exigencia e incentivando la actualización constante sobre los nuevos avances para mejorar sus anotaciones. Simultáneamente, involucró a todo el equipo de salud en el desarrollo e implementación de un mecanismo para la mejora constante en la práctica del cuidado diario.

Finalmente, tiene relevancia social porque el más beneficiado con este estudio es el paciente ya que permite garantizar la seguridad del paciente, reducir errores, optimizar la comunicación entre el personal de salud y, por último, mejorar los resultados esperados lo que se traduce en una reducción de costos y una mejor experiencia para el paciente en el sistema de salud.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco Teórico

La Calidad se define como la atención sanitaria que garantiza adecuados servicios, tanto diagnósticos como terapéuticos, con el objetivo de proporcionar una atención sanitaria óptima para cada paciente. El propósito es lograr los mejores resultados con el riesgo mínimo de riesgos iatrogénicos y alcanzar la máxima satisfacción del paciente. Asimismo, implica el uso de la ciencia y la tecnología para lograr el máximo beneficio para la salud del paciente sin incrementar sus riesgos. La calidad de la atención se evalúa en función de lograr un equilibrio entre riesgos y beneficios (11).

De ahí que, calidad es entender que el cliente es el único que califica nuestro servicio. De modo que, se requiere esfuerzo para lograr satisfacer a los clientes en lugar de centrarse únicamente en resolver sus problemas urgentes, es por ello que todo el personal participa en el proceso de calidad. El propósito de la enfermería es satisfacer sistemáticamente las necesidades y expectativas del paciente ofreciéndole un cuidado que responda a sus expectativas. En el proceso se aplican técnicas, conocimientos, habilidades, se transforman los insumos y se añade valor agregado para obtener resultados satisfactorios (12).

Es relevante destacar que las notas de enfermería son documentos de acceso restringido y confidencial. La información contenida en ellos solo es relevante para el paciente y el equipo de atención médica encargado de su tratamiento, diagnóstico y atención. Están protegidos por la ley, como se establece en el código penal peruano y el código de ética y deontología, que exige a todo profesional que tenga acceso a los datos de la historia clínica a mantener el secreto profesional, sujeto a posibles sanciones legales (13).

Agregado a lo anterior, las notas de enfermería son consignadas como un documento específico que incluye la historia clínica del paciente, en el cual se registra de manera cronológica la situación, evolución y seguimiento del estado de salud e intervenciones de promoción de la salud, prevención de la afección,

tratamiento y rehabilitación que el personal de enfermería brinda al paciente ya sea la persona, familia o comunidad. Por ello, los requisitos, problemas, capacidades y limitaciones del paciente deben incluirse en el registro de enfermería, que debe ser breve y pertinente. El estado del paciente y los acontecimientos pasados deben documentarse con precisión en el historial de forma imparcial y exhaustivo. Los hechos deben presentarse tal y como los ve el paciente, sin especulaciones (14).

En este sentido, las notas de enfermería son fundamentales para identificar deficiencias y proponer soluciones, permitiendo un control continuo y constructivo. La enfermera registra todo aquel cuidado brindado al paciente siguiendo las directrices del MINSA que enfatizan la capacitación e implementación adecuada del personal de enfermería. Estas notas son esenciales como herramienta de gestión al facilitar el cálculo de cargas de trabajo, determinar la necesidad de personal, realizar controles de calidad y evaluar los resultados obtenidos (15).

Asimismo, las notas de enfermería son esenciales como prueba documental en las interacciones paciente-enfermera y tienen un papel crítico como instrumento legal. Sirven como evidencia de las acciones del profesional, pudiendo ser solicitadas por los tribunales y llevando consigo responsabilidad legal. Además, dejan un registro textual de las funciones ejecutadas, las notas reflejan la destreza especializada y son una herramienta para evaluar la práctica, establecer un lenguaje común entre las enfermeras y asumir la responsabilidad profesional, destacando principios éticos, humanos y científicos aplicados en las intervenciones (16).

Con respecto a la evolución de las notas de enfermería, inicialmente se desarrolló una base de datos que contenía una lista numerada de problemas en el proceso del paciente, llamándola SOVP (Subjetivo, Objetivo, Valoración y Plan). Luego, el SOVP evolucionó en diversas formas, incorporando la evaluación (E) al final, transformándose en SOVPE. Al año siguiente, 1993, surge el término SOAPER, que incorpora la respuesta del paciente (R). Dado

que estas formas no resultaban prácticas, se introduce el SOAPIE (Subjetivo, Objetivo, Análisis, Planificación, Intervención y Evaluación) (17).

El SOAPIE es un formato que tiene como función describir las etapas del proceso de enfermería: Datos subjetivos "S"; son los sentimientos, sintomatología y preocupaciones del paciente. Datos Objetivos "O"; son los hallazgos obtenidos del examen físico, mediante la observación, valoración y entrevista con el paciente y su familia. Valoración "A"; es la interpretación que hace el personal enfermero de los datos subjetivos y objetivos para precisar la conclusión diagnóstica acorde con la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Plan "P"; comprende las medidas necesarias para contribuir a que el paciente logre solucionar sus problemas. Intervención "I"; son las intervenciones ejecutadas para mitigar el problema. Evaluación "E"; es la evaluación de la eficacia de las intervenciones a la hora de alcanzar los resultados (18).

El método SOAPIE representa una dirección consecuente para consignar y analizar los dilemas y necesidades del paciente, así como las intervenciones, observaciones y evaluaciones de la enfermera. Este método, es conocido como la estructura del registro de enfermería, se centra en la documentación de manera paralela al proceso de enfermería. Este enfoque se caracteriza por su orientación a los problemas del paciente y la uniformidad en la documentación entre disciplinas, utilizando un formato homogéneo. La información se organiza de manera integral, abarcando desde la recolección de datos hasta la evaluación de objetivos, facilitando la comunicación efectiva entre profesionales de la salud (19).

La estructura de las notas de enfermería se centra en la pertinencia física y en los aspectos redaccionales y tiene características de ser objetiva, exacta, completa, concisa, actualizada y confidencial. Esto implica el uso de un lenguaje científico, técnico y teórico comprensible para el equipo multidisciplinario, con la necesidad de incorporar datos detallados del paciente y utilizar colores de bolígrafo apropiados según el turno. Se enfatiza la importancia de que la información registrada sea significativa, abordando solo detalles esenciales,

útiles y claros sobre el paciente y su atención. La omisión de información completa podría afectar la comunicación entre profesionales, comprometiendo la disposición de vigilancia (20).

Así también en la dimensión de contenido debe agregarse toda la información relativa al paciente y resumir todos los procedimientos realizados, para facilitar el seguimiento por parte de otros colegas que toma relevancia al intentar describir el problema del paciente, orientar la terapéutica, poseer un contenido científico. En esta dimensión la nota de enfermería debe contener datos completos del paciente, hora de ingreso, antecedentes familiares de salud y enfermedad, alergias, funciones vitales, intervenciones quirúrgicas anteriores, diagnósticos de enfermería, evaluación e intervenciones, finalmente se culmina la nota de enfermería con el sello y firma de la enfermera encargada. (21)

Para la redacción de las notas de enfermería se utilizan los diagnósticos de La NANDA quien es una entidad mundial de profesionales de enfermería fundada en 1982 para promover y apoyar el uso de términos que representan las observaciones clínicas de las enfermeras, denominados diagnósticos de enfermería. Según la NANDA, el diagnóstico de enfermería es una evaluación clínica de la reacción de un individuo, una familia o una comunidad ante un problema de salud o un proceso vital actual o potencial. Este diagnóstico sirve de base para las implicaciones de enfermería y la obtención de hallazgos con la supervisión de la enfermera (22).

Los diagnósticos de la NANDA son esenciales para reforzar las responsabilidades y habilidades de las enfermeras. La asociación se dedica a ofrecer los diagnósticos de enfermería más fiables para su uso en la práctica, colaborando para garantizar la seguridad del paciente mediante una terminología basada en la evidencia, respaldando la investigación y proporcionando un foro mundial para enfermeras dedicadas al progreso de los cuidados de enfermería y la seguridad del paciente mediante una práctica basada en la evidencia. La organización clasifica hasta cuatro tipos de diagnósticos en función de las condiciones que caracterizan el estado del paciente, que son: diagnósticos

prioritarios, de amenazas, de incentivación sanitaria y trastornos (23).

En cuanto a la base teórica que sustenta la profesión de enfermería, Florence Nightingale (24) en su libro *Notas de enfermería* refleja la explicación científica de las notas como un instrumento de acercamiento al cuidado humano, incorpora el proceso de comunicación desde una mirada compleja y ubica el acto de cuidar como necesidad de percibir el flujo de información que permita la acción responsable de un equipo de trabajo. En este sentido, la nota de enfermería tiene múltiples finalidades; la primordial es enfatizar la atención de cuidado desde el rol asistencial, aparte de la ayuda que les brinda a los campos de la docencia, investigación, administración, calidad y gestión de cuidado; sin olvidar los ámbitos legales, y la contribución que realiza al crecimiento y desarrollo de la profesión y fomento del apoyo al equipo interdisciplinario.

Conviene subrayar que, Florence Nightingale es considerada la fundadora de la enfermería profesional y también la primera enfermera investigadora. Ella comprendió la importancia del método científico, durante la guerra de Crimea realizó observaciones y registros detallados y elaboró estadísticas de tasas de mortalidad entre los soldados heridos y enfermos británicos. Demostró que como resultado de sus esfuerzos hubo un descenso en las tasas de mortalidad. Ella fue precursora en la anotación de datos y en su propuesta abogó por emplear los registros de enfermería como herramienta estadística para monitorear la morbimortalidad de los pacientes. Su contribución fundamental radica en estandarizar y homogeneizar los registros de enfermería en entornos hospitalarios (25).

La práctica de Nightingale de anotar y su prolijidad al registrar todas sus observaciones no solo le permitió validar sus premisas, sino que también produjo constancia de la forma en que la operación se convirtió en una función esencial en la labor de los expertos de enfermería. Por esta razón, Nightingale marcó el preludio de los registros de enfermería, integrando a través de su doctrina la examinación del ambiente en la vigilancia de enfermería (26).

2.2 Antecedentes de Estudio

A nivel internacional, en Ecuador Macias E. (27) en el año 2020; realizó una investigación titulada Calidad de los registros de enfermería del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, quién utilizó una muestra probabilística de 126 expedientes clínicos. Se descubrió que el 40% de ellas tenían buena calidad, mientras que la misma cantidad tenía mala calidad y el 20% se consideraba regular. En cuanto al contenido, el 73% de las historias estaban correctamente cumplimentadas, y el 90% estaban correctamente estructuradas. Además, el 82% de los registros eran de buena calidad cuando se evaluaron mediante el método SOAPIE.

Así mismo; en Ecuador Castillo R, et al (28) en el año 2021; realizaron un estudio titulado Calidad de las Notas de Enfermería registradas en las Historias Clínicas de los pacientes del Servicio de Medicina en el Hospital Vicente Corral Moscoso, hallaron un nivel de calidad no eficiente en las notas de enfermería, puesto que existe un índice entre 90 al 100% de historias clínicas evidencian notas de enfermería incompletas, inexacta e ilegibles. Referente al contenido de las historias clínicas, el 100% fueron consignadas como carentes de información concerniente a la valoración integral del paciente. Finalmente se concluyó que el 100% de historias clínicas evidencian notas de enfermería en un nivel de calidad no eficiente.

Por otra parte, en México Vicente M, et al (29) en el 2024; realizaron una investigación titulada Calidad de Registros de Enfermería de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Especializado, con una población de 68 expedientes clínicos, cuyo resultado fue que el índice de calidad de los registros clínicos de enfermería representan un nivel de cumplimiento medio en cuanto a la dimensión de estructura con un 79.58%, contrariamente obtuvieron un 100% de incumplimiento en cuanto a la dimensión de contenido.

De igual forma, en Argentina Figueira J, et al (30) en el año 2022; realizaron un estudio titulado Calidad de los registros de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal; se analizaron 396 historias clínicas de enfermería, donde

con respecto a la estructura del registro hallaron un nivel de cumplimiento general del 82.5% y en cuanto al contenido identificaron un nivel de cumplimiento del 71.95%.

A nivel nacional, en Tarapoto Haro, L. y Muro, C. (31) en el año 2020; realizaron un estudio titulado Nivel de Calidad de los Registros de Enfermería Prequirúrgicos en Sala de Operaciones del Hospital II-2 MINSA Tarapoto 2020, con una muestra integrada por 169 historias clínicas. Se reveló que el grado de calidad de los registros de enfermería fue calificado como intermedio en un 56% de los casos e inadecuado en un 44%. Cuando se desglosa según la dimensión de estructura, se encontró que era intermedio en un 69% e inadecuado en un 31%. En cuanto al aspecto de contenido, se observó que era intermedio en un 59% e inadecuado en un 41%.

Por otro lado; en Lima Rodríguez, L. (32), en el año 2021 publicó la investigación Calidad de las Notas de Enfermería de pacientes en UCI del Hospital Sergio Bernal, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se concluyó que el nivel de la calidad de las notas de enfermería del 65.7% fue regular, seguido del 23.9% que fue bueno y del 10.4% fue malo. Referente a la dimensión estructura, el 70.1% reflejó un nivel regular; un 25.4% bueno y solo un 4.5% fueron malos. Y concerniente a la dimensión contenido, el 62.7% de ellas presentaron un nivel regular, seguido del 23.9% que fue bueno y un 13.4% fueron malas.

Igualmente; en Chiclayo Effio, G. y Puertas, S. (33) en el año 2021; realizaron un estudio titulado Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital Las Mercedes. La muestra incluyó 156 notas de enfermería. Los resultados indicaron una deficiencia total del 100% en la calidad de las notas, especialmente en la falta de datos de afiliación como número de cama, historia clínica, sexo, tipo y número de seguro. Referente al contenido se registraron todos los datos objetivos, pero no los subjetivos (100%). En cuanto a estructura el 90% era legible y el 94% ordenado, siendo satisfactorio en general.

De igual modo; en Cajamarca Chaupe, M. y Reyes, A. (34) en el 2019, realizaron un trabajo de investigación titulado Calidad de las Anotaciones de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente; la población estuvo conformada por 1557 historias clínicas, las cuales pasaron por un riguroso criterio de selección, donde solo fueron seleccionadas 97 historias clínicas, las cuales fueron parte de la muestra, siendo evaluadas mediante un instrumento de medición. Acorde a los resultados fueron que el nivel de calidad fue bueno en un 83.5%, en la dimensión estructura fue bueno en un 87.6% y en la dimensión contenido fue bueno en un 79.4%.

A nivel local, en Trujillo Vásquez R. y Vélez L. (35) en el año 2022; elaboraron un estudio sobre la Calidad de las Anotaciones de Enfermería en el Área de Cirugía del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas; teniendo un enfoque cuantitativo-descriptiva, no experimental y transeccional, integrado por 81 anotaciones de enfermería. Concluyeron que, el 58,02% de las anotaciones por parte del personal enfermero son deficientes, acorde a la dimensión de contenido una calidad deficiente con un 54,32% y en la dimensión de estructura una calidad deficiente con un 54.32%.

Así también, en Trujillo Cárdenas, D. y Rodríguez, N. (36) en el año 2023, en su investigación titulada Factores asociados en la calidad de notas de enfermería en unidades de cuidados intermedios de un hospital público. La muestra para la investigación fue de 50 enfermeras y los resultados fueron que los factores profesionales influyen en el 78% mientras que el 70% fueron institucionales. No obstante, el 76% de enfermeras presentaron una calidad de notas buenas y el 24% es regular. Se concluyó que, los factores profesionales e institucionales se asocian con la calidad de notas de enfermería.

2.3 Marco Conceptual

Calidad se define como la habilidad de atender las exigencias de bienestar de un consumidor, ejecutar labores de forma ideal y buscar mejoras continuas, se refiere a la capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas, es un concepto subjetivo y está relacionada con la percepción de satisfacción de cada individuo (37).

Calidad en la atención de enfermería se conceptualiza como la atención dirigida a las personas, familias y comunidades; optimizando beneficios y reduciendo los riesgos al mínimo. Además, es esencial considerar la diversidad étnica y cultural de un país antes de estandarizar la atención y se debe adoptar un enfoque intercultural adaptado a la particularidad de cada individuo y/o comunidad (38).

La Nota de Enfermería es un documento elaborado únicamente por la enfermera sobre la observación realizada al paciente tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional; así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos. Es la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos tanto personales como familiares que se refieren a un paciente, razón por la cual se concibe como el registro escrito del acto del cuidado (39).

Calidad de las notas de enfermería es el conjunto de características que deben poseer las dichas notas reflejando los cuidados proporcionados al paciente de forma oportuna a lo largo de una jornada laboral de forma objetiva, precisa, coherente y clara (40).

Centro quirúrgico es un área crítica compleja dentro de un hospital especialmente acondicionada para la práctica de las intervenciones quirúrgicas programadas y de emergencia. Es un servicio funcionalmente exclusivo e independiente del resto del establecimiento, con circulación restringida y cuyo acceso se asegura por medio de áreas de transferencia que no atraviesen otros servicios (41).

La enfermera quirúrgica es la responsable de mantener la seguridad del área estéril de dicha área durante una cirugía, resguardando el instrumental y los insumos requeridos por el cirujano para la intervención y disponiéndolos de acuerdo con los protocolos establecidos para su fácil acceso (42).

2.4 Sistema de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis de Investigación (Hi)

El nivel de calidad de las Notas de Enfermería en centro quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo; según su estructura y contenido es buena.

2.4.2 Hipótesis nula (H0)

El nivel de calidad de las Notas de Enfermería en centro quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo; según su estructura y contenido es deficiente.

2.5 Variables e Indicadores

2.5.1 Tipos de Variables

2.5.1.1 Variable Independiente

Nivel de calidad de las Notas de Enfermería en centro quirúrgico.

Definición Operacional

Es la medición de 2 dimensiones: Dimensión de contenido y dimensión de estructura de las notas de enfermería en centro quirúrgico.

Escala de medición de la variable

Ordinal

Indicador

Dimensión de contenido

Dimensión de estructura

Categoría de la variable

Bueno

Regular

Deficiente

Índice

Buena: 40 – 58 pt.

Regular: 20 – 39 pt.

Deficiente: 0 – 19 pt.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Nivel de Investigación

Acorde con la finalidad el tipo de investigación fue básica y en función con la técnica de contrastación fue de tipo descriptiva.

3.2 Población

Población

La población estuvo constituida por 2185 notas de enfermería de centro quirúrgico del hospital Víctor Lazarte Echegaray, las cuales corresponden a los meses de enero a marzo del 2023.

Muestra

Se tomó una muestra de 364 notas de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, seleccionadas de forma aleatoria de tal manera que sea representativa, abarcando los meses de enero a marzo de 2024.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n = muestra

P = Probabilidad=0.50

Q = 1-p = 0.50

N = Población=2185

Z = 1.96

E = 0.05

Reemplazando datos en fórmula anterior, tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 2185}{(2185 - 1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 327$$

Unidad De Análisis:

Cada una de las notas de enfermería de las historias clínicas de centro quirúrgico.

Criterios de Inclusión:

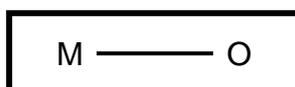
- Notas de enfermería realizadas en el quirófano.
- Notas de enfermería realizadas en la unidad de recuperación post-anestésica.

Criterios de Exclusión:

- Notas de enfermería que procedan de otros servicios no especificado en la unidad de análisis.
- Notas de enfermería en donde la cirugía se suspende por criterio del anesthesiólogo.

3.3 Diseño de Investigación

Esta indagación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que los resultados que se obtengan en ella tuvieron asignados un valor numérico; de tipo descriptivo, porque determinaron la calidad de las notas de enfermería mediante la observación en las historias clínicas y de tipo retrospectivo ya que la data fue tomada de cirugías realizadas. La esquematización de este diseño es la siguiente (43):



Donde:

M: Muestra de historias clínicas realizadas en el quirófano y la unidad de recuperación post-anestésica.

O: Descripción de la calidad de las notas de enfermería.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación

Técnicas

Se dispuso de la técnica de observación mediante una lista de cotejo; el cual, es un instrumento de control de verificación que detalla los criterios a seguir para

lograr realizar con eficiencia una determinada actividad de aprendizaje y permite observar con claridad que estos criterios se hayan cumplido.

La lista de cotejo es una tabla de doble entrada que en la columna izquierda contiene una serie de criterios, y en la columna derecha cada criterio tiene únicamente dos alternativas de calificación: Si (cumple) y No (no cumple), a la suma total de la calificación de estos criterios se le otorga un puntaje el cual permite clasificar el nivel de eficiencia y/o aprendizaje.

Consiste en comparar esta lista con un documento y/o actividad con la finalidad de constatar en un solo momento de manera cuantitativa el cumplimiento y logro de los criterios que en ella se describen.

Instrumentos

El instrumento que se empleó en la presente indagación es una transcripción del instrumento “Lista de Cotejo de Calidad de las Notas de Enfermería” creado por Valverde en el estudio titulado “Calidad de los registros de Enfermería elaborados por las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico del Instituto Nacional del Niño” ejecutado en Lima en el año 2009; y adaptado por Haro (2020). Dicho instrumento se aplicó en centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray; para evaluar el nivel de calidad de las notas de enfermería (44).

Este instrumento estuvo constituido por 2 dimensiones o partes: la primera; dimensión de estructura, la cual, contiene 20 ítems (del 1-20) y evalúa la distribución y orden de la redacción de las notas de enfermería. Y, la segunda el contenido, la cual contiene 38 ítems (del 21-58) y evalúa la información que contienen dichas notas. Según cada criterio, “SI” corresponde a 1 punto y “NO” a 0 puntos; siendo como calificación mínima 0 puntos y calificación máxima 58 puntos.

La medición de la variable calidad de las notas de enfermería en la atención de los pacientes post operados del servicio de Centro Quirúrgico se ejecutó de la siguiente forma: calidad deficiente = 0 - 19 pt., regular calidad = 20 - 39 pt. buena

calidad = 40 - 58 pt. En la dimensión de estructura de las notas de enfermería, la medición fue efectuada de la siguiente manera: calidad deficiente = 0 - 6 pt., regular calidad = 7 - 13 pt y buena calidad = 14 - 20 pt. En la dimensión de contenido de las notas de enfermería, la medición se estableció del siguiente modo: calidad deficiente = 0 - 12 pt., regular calidad = 13 - 25 pt y buena calidad = 26 - 38 pt

Validez

La precisión predictiva de la lista de cotejo se evaluó mediante la fórmula del coeficiente de correlación, que dio como resultado un valor de 0,97, lo que implica una validez excelente. Para examinar más a fondo la validez del instrumento de investigación se consultó a un panel de expertos formado por 6 profesionales experimentados. A continuación, se analizaron los resultados del juicio de expertos mediante una prueba binomial, en la que el contenido del instrumento se consideraría válido si el valor estadístico resultante era inferior a 0,05.

Confiabilidad

Para evaluar la fiabilidad del instrumento utilizado y medir los conocimientos, se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson en una prueba piloto que incluía al 10% de la población atendida en centro quirúrgico del hospital II-2 MINSA – Tarapoto. El instrumento se consideraría fiable si el valor del estadístico es superior a 0,7.

3.5 Procesamiento y Análisis de Datos

La recolección de datos se hizo directamente de la hoja de “Registro del proceso de Enfermería en el Transoperatorio- HVLE”; dicho documento contiene la nota de enfermería escrita; este mismo, es archivado dentro del servicio de centro quirúrgico por lo que no fue necesario recurrir a la Historia Clínica del paciente.

Se comparó cada nota de enfermería con la Lista de Cotejo para verificar que criterios si se cumplen; esta contrastación tomó 15 minutos por cada nota de

enfermería. Finalmente se hizo la sumatoria de todos los criterios logrados y se clasificó cada nota de enfermería según su puntaje.

El procesamiento y análisis de los datos recopilados fueron ingresados en una base de datos diseñada específicamente para esta investigación, utilizando un software estadístico adecuado. Se realizaron análisis descriptivos para determinar la frecuencia y distribución de las variables estudiadas. Además, se emplearon análisis inferenciales para identificar posibles relaciones y diferencias significativas entre las dimensiones evaluadas. Los resultados obtenidos fueron interpretados y comparados con la literatura existente, permitiendo así establecer conclusiones y recomendaciones orientadas a maximizar el carácter de los acopios de enfermería en el ámbito quirúrgico del centro sanitario previamente mencionado.

3.6 Consideraciones Éticas

La ética en una investigación exige que la práctica de la ciencia se realice conforme a principios éticos que aseguren el avance del conocimiento, la mejora de la condición humana y el progreso de la sociedad.

Se tuvo en cuenta los principios de confidencialidad, es decir, la información fue exclusivamente manejado por las investigadoras y sin que medie coerción de ningún tipo. Asimismo, se aplicó el principio de beneficencia donde se informó a coordinadora del servicio que el estudio que se realizó será beneficioso, contribuyendo a mejorar las anotaciones de enfermería dentro del servicio de centro quirúrgico.

Con respecto al principio de no maleficencia, la investigación no causará daños ni pondrá en riesgo a los pacientes y/o profesionales del Centro Quirúrgico, porque no lesiona la dignidad humana, los derechos y el bienestar de las personas involucradas en el estudio.

Asimismo, se tuvo en cuenta el principio de justicia ya que la selección de las notas de enfermería se realizó de forma aleatoria y no en base a ningún otro criterio.

IV.RESULTADOS

4.1 Análisis e Interpretación de Resultados

TABLA 1

Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo 2024

Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Buena	165	45.3
Regular	175	48.1
Deficiente	24	6.6
Total	364	100

Fuente: Aplicación de la Lista de Cotejo a las Notas de Enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud 2024.

En la Tabla 1 se observa que; de un total de 364 Notas de Enfermería, 165 fueron de Buena Calidad obteniendo un porcentaje de 45.3%, 24 fueron de Deficiente Calidad obteniendo un porcentaje de 6.6% y 175 fueron de Regular Calidad obteniendo un porcentaje de 48.1%.

TABLA 2**Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería según la Dimensión de Estructura en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte EcheGARAY EsSalud Trujillo 2024**

Nivel de Calidad de la Estructura de las Notas de Enfermería		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Buena	170	46.7
Regular	180	49.5
Deficiente	14	3.8
Total	364	100

Fuente: Aplicación de la Lista de Cotejo a las Notas de Enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY EsSalud 2024.

En la Tabla 2 se observa que; de un total de 364 Notas de Enfermería, según su estructura, 170 fueron de Buena Calidad obteniendo un porcentaje de 46.7%, 14 fueron de Deficiente Calidad obteniendo un porcentaje de 3.8% y 180 fueron de Regular Calidad obteniendo un porcentaje de 49.5%.

TABLA 3**Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería según la Dimensión de Contenido en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte EcheGARAY EsSalud Trujillo 2024**

Nivel de Calidad del Contenido de las Notas de Enfermería		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Buena	164	45.9
Regular	175	48.1
Deficiente	22	6.0
Total	364	100

Fuente: Aplicación de la Lista de Cotejo a las Notas de Enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY EsSalud 2024.

En la Tabla 3 se observa que; de un total de 364 Notas de Enfermería, según su contenido, 164 fueron de Buena Calidad obteniendo un porcentaje de 45.9%, 22 fueron de Deficiente Calidad obteniendo un porcentaje de 6.0% y 175 fueron de Regular Calidad obteniendo un porcentaje de 48.1%.

V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, referente al Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray EsSalud Trujillo 2024, se encontró que; el 45.3% fueron de buena calidad, el 48.1% fueron de regular calidad y el 6.6% fueron de deficiente calidad.

Estos hallazgos concuerdan con la investigación realizada en Tarapoto por Haro, L. y Muro, C. (31) en el año 2020, titulada Nivel de Calidad de los Registros de Enfermería Prequirúrgicos en Sala de Operaciones del Hospital II-2 MINSA, cuyo resultado fue que un 56% de los registros de enfermería obtuvieron un nivel regular y el 44% obtuvieron un nivel bueno.

En cambio, nuestros hallazgos difieren en cierta medida con la investigación realizada en Ecuador por Macias E, (27) en el año 2020, titulada Calidad de los Registros de Enfermería del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús; donde se encontró que el 40% de los registros de enfermería tenían buena calidad y de el mismo porcentaje tenía mala calidad y, que el 20% se consideraba regular.

Acorde con la literatura consultada, las notas de enfermería desempeñan el papel de respaldo físico para las acciones realizadas, equivalen a un "documento" y no deben abordarse de manera intuitiva o sin una planificación adecuada; por lo tanto, resulta crucial plasmar y registrar de manera apropiada las actividades realizadas durante el turno laboral en los registros designados. Estos registros representan la herramienta principal para avalar la uniformidad de la vigilancia, y la ausencia de inscripciones textuales de enfermería que contengan información pertinente de los pacientes se convierte en un obstáculo para una planificación efectiva (14).

En este sentido, las notas de enfermería son fundamentales para identificar deficiencias y proponer soluciones, permitiendo un control continuo y constructivo. La enfermera registra todo aquel cuidado brindado al paciente

siguiendo las directrices del Ministerio de Salud (MINSA) que enfatizan la capacitación e implementación adecuada del personal de enfermería. Estas notas son esenciales como herramienta de gestión al facilitar el cálculo de cargas de trabajo, determinar la necesidad de personal, realizar controles de calidad y evaluar los resultados obtenidos (15).

Luego, en la Tabla 2 referente al Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería acorde a la dimensión de Estructura; se observa que el 46.7% fueron de buena calidad, el 49.5% fueron de regular calidad y el 3.8% de calidad deficiente.

Estos hallazgos coinciden con la investigación realizada en Lima por Rodríguez, L. (32) en el año 2021 titulada Calidad de las Notas de Enfermería de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio Bernales, cuyo resultado fue que la calidad de las notas de enfermería según su estructura fue regular en un 70.1 %, buena en un 25.4% y mala en un 4.5%.

Por otro lado, nuestros hallazgos difieren con la investigación realizada en Ecuador por Castillo, R., et al (28) en el año 2021 titulada Calidad de las Notas de Enfermería registradas en las Historias Clínicas de los pacientes egresados del Servicio de Medicina en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Los hallazgos revelaron un nivel de calidad no eficiente en las notas de enfermería, puesto que existe un índice entre 90 al 100% de historias clínicas evidencian notas de enfermería incompletas, inexacta e ilegibles.

La literatura revisada indica que, además de ser significativos, precisos, continuos y legibles, la calidad de los registros de enfermería en la dimensión estructura está relacionada con el significado y el punto de vista físico en su redacción. Esto se consigue mediante el uso de un lenguaje científico, técnico, teórico y comprensible para todos los miembros del equipo multidisciplinario, especialmente el de enfermería. En esta dimensión también se tienen en cuenta el registro del paciente y la utilización adecuada del color del bolígrafo según el turno del profesional (38).

Finalmente, los hallazgos que se muestran en la Tabla 3; en relación con el Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería según la dimensión de Contenido; fueron de buena calidad en un 45.9%, de regular calidad en un 48.1% y de deficiente calidad en un 6.0%.

Resultados que coinciden con la investigación realizada en Cajamarca por Chaupe, M. y Reyes, A. (34) en el 2019, en su trabajo de investigación titulado Calidad de las Anotaciones de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente; los resultados fueron que el nivel de calidad fue bueno en un 83.5%, en la dimensión estructura fue bueno en un 87.6% y en la dimensión contenido fue bueno en un 79.4%.

Opuestamente a los resultados obtenidos en Chiclayo por Effio, G. y Puertas, S. (33) en el año 2021; quienes realizaron un estudio titulado Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post- Anestésica del Hospital Las Mercedes. Los resultados indicaron una deficiencia total del 100% en la calidad de las notas, especialmente en la falta de datos de afiliación como número de cama, historia clínica, sexo, tipo y número de seguro. Referente al contenido se registraron todos los datos objetivos, pero no los subjetivos (100%). En cuanto a estructura el 90% era legible y el 94% ordenado, siendo satisfactorio en general.

Lo que coincide con la investigación realizada en Trujillo por Vásquez R. y Vélez L. (35) en el año 2022; quienes elaboraron un estudio sobre la Calidad de las Anotaciones de Enfermería en el Área de Cirugía del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Concluyeron que, el 58,02% de las anotaciones por parte del personal enfermero son deficientes, acorde a la dimensión de contenido una calidad deficiente con un 54,32% y en la dimensión de estructura una calidad deficiente con un 54.32%.

La bibliografía consultada indica que, la gestión y la información contenidas en las notas de enfermería determinan su calidad en términos de contenido. Estos registros, que abarcan desde el ingreso del paciente hasta su alta hospitalaria, deben incluir elementos que permitan una valoración diaria del estado de salud del paciente, teniendo en cuenta la valoración holística del mismo, los

diagnósticos enfermeros reales o potenciales y la planificación. Este proceso debe incluir la aplicación de intervenciones y, al final, su evaluación eficiente y eficaz para minimizar los errores u omisiones durante el llenado de registro (45).

Nuestros resultados demuestran que casi la mitad de las notas de enfermería en la dimensión de contenido que se observaron cumplen los requisitos para su elaboración, ya que el 48,1% tienen en cuenta el uso del SOAPIE, un modelo y método sistemático para documentar e interpretar las necesidades y problemas del paciente que necesitan ser abordados, así como las observaciones, valoraciones e intervenciones realizadas por el profesional de enfermería.

CONCLUSIONES

1. El nivel de Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray Trujillo, fue buena en un 45.3% y regular en un 48.1%.
2. El nivel de Calidad de las Notas de Enfermería según la dimensión de Estructura en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray Trujillo, fue buena en un 46.7% y regular en un 49.5%.
3. El nivel de Calidad de las Notas de Enfermería según la dimensión de Contenido en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray Trujillo, fue buena en un 45.9% y regular en un 45.1%.

RECOMENDACIONES

1. Programar capacitaciones periódicas para el profesional de enfermería sobre los nuevos conceptos de las notas de enfermería a fin de actualizar el conocimiento, unificar protocolos y lograr así un correcto registro.
2. Actualizar al profesional de enfermería sobre la estructura y contenido de una nota de enfermería y qué criterios se deben tener en cuenta en su redacción a fin de mejorar la calidad de dichos registros.
3. Involucrar al Departamento de Enfermería y el Área de Capacitación para establecer comisiones de supervisión, seguimiento y evaluación de las notas de enfermería, protocolizando el contenido de éstas según el servicio y la complejidad, estableciendo estándares de evaluación e incentivando el interés del personal a través de un programa de reconocimiento.
4. Realizar en el Hospital investigaciones similares en otras áreas y servicios de tal modo que permita diseñar estrategias específicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para la cirugía segura [Internet]. Geneva: 2009 [Consultado el 1 de octubre del 2024]. Disponible en:
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44185/9789241598552_eng.pdf
2. Yamaguchi L. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud, Ministerio de Salud. Dirección de calidad en salud. [Internet]. Lima: Imprenta Grupo Raso 1° edición; 2016 [Consultado el 27 de setiembre del 2024]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342325/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_auditor%C3%ADa_de_la_calidad_de_la_atenci%C3%B3n_en_salud_20190716-19467-c34c2y.pdf?v=1563295756
3. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica N° 139/DGAIN, Resolución Ministerial. [Internet]. Lima: 2018 [Consultado el 1 de octubre del 2024]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187992/187487_R.M_214-2018-MINSA2.pdf20180823-24725-1ufma50.pdf?v=1535061645
4. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Ley N° 27669 D.S N° 004-2002-SA [Internet] Lima – Perú: 15 febrero 2002 [Consultado el 19 de agosto del 2023]. Disponible en:
https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
5. Montoya E, Glavic V. Plan de desembalse quirúrgico del hospital María Auxiliadora [Internet]. Lima: 2022 [Consultado el 1 de octubre del 2024]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3097083/119.pdf.pdf>
6. Oficina de Estadística. Base de Datos del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo - EsSalud, 18 enero 2022.
7. Oficina de Relaciones Institucionales. EsSalud incrementó atención en consultas, cirugías y procedimientos especiales a nivel nacional [Internet]. Lima: Plataforma Digital Única del Estado Peruano, 27 de marzo del 2024 [Consultado el 27 de setiembre del 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/926660-essalud-incremento-atencion-en-consultas-cirugias-y-procedimientos-especiales-a-nivel-nacional>

8. Servín E, Cano R. Formato de registros clínicos de enfermería quirúrgica. *Revista Interamericana*. 2012; México
9. Kozzier, B. *Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica*. 7ma. Edición Vol I. España: Editorial McGraw-Hill-Interamericano. 2005
10. Fay Y. Registros de enfermería: cuidados de calidad. *Revista Nursing en español*. 2003. 21 (3), pp 22-27.
11. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Barranquilla [Internet]*. 2016 [Consultado el 19 de agosto del 2023]; 32(2): 337-345. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5772/9825>
12. Balderas M. *Administración de los servicios de enfermería*. 5ta edición. México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 2009
13. De Groot K, Triemstra M, Paans W, Francke AL. Quality criteria instruments and requirements for nursing documentation: A systematic review of systematic reviews. *J Adv Nurs [Internet]* 2019 [Consultado el 18 de agosto del 2023];75(7):1379-1393. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1111/jan.13919>.
14. Raile M, Marriner A. *Modelos y Teorías en Enfermería [Internet]* España: Elsevier; 2022 [Consultado el 14 de setiembre del 2023]. 10° Edición. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>
15. Carpio, Z et al. Factores personales e institucionales asociados a la calidad del registro de notas de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. *CINCADER [Internet]* 2022 [Consultado el 14 de setiembre del 2023]; 6(2):103-1. Disponible en: <https://journals.cincader.org/index.php/ghmj/article/view/179/162>
16. Colegio de enfermeros del Perú. *Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero [Internet]* Lima; 2015 [Consultado el 14 de setiembre del 2023]; Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestion-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>
17. Ramírez C, Perdomo A, Galán E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Av. Enferm [Internet]* 2013

- [Consultado el 20 de agosto del 2023]; 31(1), 42 – 54. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/43873>
18. NANDA Internacional, Inc. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. 12° Edición. Estados Unidos. ELSEVIER; 2021-2023
 19. Prieto G. Registros de Enfermería. Bogotá: Guadeco; 2013
 20. Peña E, Palacios K. Registros de Enfermería: calidad de las notas en los servicios oncológicos. Revista Ciencia y Arte de Enfermería [Internet] 2019 [Consultado el 16 de agosto del 2023]; 4 (1): 48 – 55 Disponible en:
[file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Registros_de_enfermeria_Calidad_de_las_notas_en_lo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Registros_de_enfermeria_Calidad_de_las_notas_en_lo%20(1).pdf)
 21. Ortiz, O. Chávez. El registro de enfermería como parte del cuidado. Colombia, 2006. [internet]. Acceso el 29 de setiembre del 2024, disponible en:
<http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/junio/REGISTR0%20DE%20ENFERMER%C3%8DA.pdf>
 22. Lozano A. Manual CTO de Enfermería Barcelona. 4° Edición. México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 2015
 23. Ruíz L, Gómez J, Cuevas L, Martínez A. Coherencia diagnóstica/intervención de enfermería en la hoja de registros clínicos y uso de lenguaje estandarizado. Rev CONAMED [Internet] 2017 [Consultado el 19 de agosto del 2023];22(4):161-165. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con174b.pdf>
 24. Jiménez, R. (2009). La Evolución de la Enfermería a través del Tiempo. Un Enfoque Epistemológico. Rev. Desarrollo Cientif Enferm 2009; 17 (10): 440-442. Disponible en:
http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/desarrollo_cientifico_la_enfermeria/6LaEvolucion.pdf Consultado: 12 de noviembre del 2024
 25. Calero M, González F. El registro de enfermería como parte del cuidado. [Internet] Granada: Asociación Española de Enfermería en Neurociencias, 2014 [Consultado el 26 de agosto del 2023]; Disponible en
<https://www.menycep.es/wp-content/uploads/congresos/granada2014/resumenes/c/11C.pdf>
 26. Ramirez M, Perez E, Figueredo N. Mental Health in Nursing: An Urgent Cry for Help. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet] 2022 [Consultado el

- 29 de agosto del 2023]; 11(1), 1–4. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2956/2588>
27. Macias E. Calidad de los registros de enfermería del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020 [Tesis de Postgrado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67997/Macias_AEC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Castillo R, Costales B, Villa-Plaza C, Moreta J, Quinga G. Calidad de las notas de enfermería en el hospital Vicente Corral Moscoso. Pol. Con. [Internet] 2021 [Consultado el 4 de Setiembre del 2024]; Ed. Núm. 58. Vol. 6 N°8. Disponible en: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-CalidadDeLasNotasDeEnfermeriaEnElHospitalVicenteCo-8094451%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-CalidadDeLasNotasDeEnfermeriaEnElHospitalVicenteCo-8094451%20(1).pdf)
29. Vicente M, Cruz C. Calidad de Registro Clínicos de Enfermería de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Especializado 2024 [Tesis de Posgrado]. México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2024. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/10337-Texto%20del%20art%C3%ADculo-52869-1-10-20240408.pdf>
30. Figueira J; Canova C, et al. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal Hospital Materno Infantil Ramón Sardá 2022 [Tesis de Posgrado]. Argentina: Universidad de Ciencias Sociales y Empresariales UCES; 2022. Recuperado a partir de: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/1695-6141-eg-21-67-464.pdf>
31. Haro L, Muro C. Nivel de Calidad de los Registros de enfermería prequirúrgicos en la sala de operaciones del Hospital II-2 MINSAs Tarapoto 2020. [Tesis de Posgrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Recuperado a partir de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9433/1/REP_LESLIE.HARO_CYNTHIA.MURO_NIVEL.DE.CALIDAD.DE.REGISTROS.pdf
32. Rodríguez L. Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E, Bernales, Lima 2019. [Tesis de

- Posgrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. Recuperado a partir de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7047/Rodriguez%20_%20CJL.pdf
33. Effio G, Puertas, S. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post- anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo, 2021 [Tesis de Posgrado]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo, 2022. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Effio_Custodio_Gissela_Rosmery%20y%20Puertas_D%C3%ADaz_Sheilly_Fiorela.pdf
34. Chaupe M. Calidad de las anotaciones de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Tesis de Posgrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2019. Recuperado a partir de: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/62ac894d-bac9-4afe-9305-4d07f95de282/content>
35. Vásquez R, Vélez L. Calidad de las anotaciones de enfermería en la atención a pacientes del servicio de centro quirúrgico Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo 2022. [Tesis de Posgrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Recuperado a partir de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11027/REP_ROSA.VASQUEZ_LADY.VELEZ_CALIDAD.DE.LAS.ANOTACIONES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Cárdenas, D. y Rodríguez, N. Factores asociados en la calidad de notas de enfermería Unidades de Cuidados Intermedios de un Hospital Público, Trujillo. 2023. [Tesis de Pregrado]. Universidad César Vallejo. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133415/Cardenas_ADG-Rodriguez_VNY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Torres M, Vásquez C. Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio: Caracterización y Análisis. Red de revistas científicas de América latina, El Caribe España y Portugal [Internet] 2018 [Consultado el 19 de agosto del 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
38. Fernández S, et al. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud, Barranquilla, 32 (2): 337-345. 2016. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=en

39. Rodríguez V, Paravic T. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enferm Glob*, 2011 [Internet]. [Consultado el 23 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000400020>.
40. López C, Villa Y. Evaluación de la Calidad de las Notas de Enfermería en el área de hospitalización Cartagena 2012. *Ciencia y Salud*, Vol. 4 No. 1 pp. 86-92, 2012. [Internet] [Consultado el 20 de junio del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/250/207>
41. Ministerio de salud de argentina. Centro quirúrgico: establecimientos con internación directrices de organización y funcionamiento.. Buenos Aires: Revista de salud pública; 2020. [Internet] [Consultado el 6 de setiembre del 2024]. Disponible en: http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres810_2020anexo1.pdf
42. Cedeño D. Introducción a la práctica: enfermería quirúrgica. Editorial Mawil:1º Edición, 2018. [Internet] [Consultado el 6 de setiembre del 2024]; Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2022/07/introduccion-a-la-practica-de-la-enfermeria-quirurjica.pdf>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta. ed. México: Editorial McGraw-Hill/ Interamericana Editores S.A; 2014 pp 92, 153 -157.
44. Valverde, A. Calidad de los registros de enfermería elaborados por las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico del Instituto Nacional del Niño 2009. [Tesis de Postgrado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Recuperado a partir de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c51e7a20-e022-4bc3-b8ef-24217c4d3db1/content>
45. Moreno, M et al. Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. *Enfermería Universitaria*;14(4):293-300 2017. [Internet] [Consultado el 20 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/pt-revista-enfermeria-universitaria-400-avance-construccion-validacion-un-registro-clinico-S1665706317300611>

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Tipo de Variable	Categoría	Indicadores	Unidad de Medida
Nivel de Calidad de las Notas de Enfermería	Las notas de enfermería son anotaciones realizadas por la enfermera sobre hechos relevantes del paciente; asegurando la calidad y continuidad del tratamiento, mejorando la comunicación y evitando errores en la atención brindada (11).	Independiente	Dimensión de Estructura Dimensión de Contenido	Significativo Preciso Continuo Comprensible Legible Valoración Diagnostico Planeamiento Ejecución Evaluación	Buena Regular Deficiente

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“Calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray EsSalud Trujillo 2024”

La presente lista de cotejo forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la calidad de las Notas de Enfermería en Centro Quirúrgico; dicho instrumento fue creado por Valverde (2009) y adaptado por Haro (2020). De modo que a continuación se enuncian una serie de ítems, los cuales serán contrastados detenidamente con la Nota de Enfermería a evaluar y se marcará con un aspa (x) según los hallazgos observados. Se calificará de la siguiente manera:

SI = Cuando cumple las acciones del enunciado y obtiene el valor de 1.

NO = Cuando no cumple las acciones del enunciado y obtiene el valor de 0.

N°	ÍTEMS	NO	SI
ESTRUCTURA DE LA NOTA DE ENFERMERÍA			
1	En la nota de enfermería se identifica el nombre y apellido del paciente.	0	1
2	En la nota de enfermería se identifica el número de historia clínica del paciente.	0	1
3	En la nota de enfermería se identifica el número de cama del paciente.	0	1
4	En la nota de enfermería se identifica la fecha y hora de atención al paciente.	0	1

5	En la nota de enfermería se registran los signos vitales del paciente (temperatura, frecuencia cardiaca, respiración, etc.) de acuerdo con el turno de atención respectivo (mañana, tarde o noche).	0	1
6	En la nota de enfermería se registra la información detallada sobre el estado de salud del paciente al momento de brindar los cuidados respectivos	0	1
7	En la nota de enfermería se encuentra establecido el plan de cuidados que se brindará en la atención del paciente.	0	1
8	En la nota de enfermería se registra la hora de la ejecución de las intervenciones brindadas al paciente.	0	1
9	En la nota de enfermería se registran los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración respectiva.	0	1
10	En la nota de enfermería se registran los hallazgos observados en el paciente en términos "cuantificables" (medibles o verificables).	0	1
11	En la nota de enfermería se registra lo que se informa verbalmente al paciente durante la atención brindada.	0	1
12	La nota de enfermería evidencia tener una secuencia estructurada y lógica en su redacción.	0	1
13	La nota de enfermería refleja orden y coherencia en su redacción.	0	1
14	La nota de enfermería no presenta enmendaduras (uso de corrector, palabras tachadas con lápiz o lapicero).	0	1
15	La nota de enfermería no presenta el uso de abreviaturas no oficiales.	0	1
16	La nota de enfermería no presenta líneas o espacios en blanco que pueden ser rellenados posteriormente por cualquier otro personal de salud.	0	1
17	La nota de enfermería se encuentra redactada con letra legible y de fácil comprensión.	0	1
18	En la nota de enfermería se identifica el uso del color de lapicero oficial de acuerdo con el turno de atención (azul diurno y rojo noche).	0	1
19	En La nota de enfermería se registra la firma del profesional de enfermería responsable de la atención.	0	1
20	En la nota de enfermería se registra el sello del profesional de enfermería responsable de la atención.	0	1
CONTENIDO DE LA NOTA DE ENFERMERÍA			

PERIODO PREOPERATORIO:			
A	Momento comprendido desde el ingreso del paciente; comprende la recepción y el cuidado del usuario quirúrgico en la zona libre.		
21	En la nota de enfermería se registra los datos que la enfermera observa al momento de la recepción del paciente: estado general, número de horas en NPO, algún signo de alarma, preparación prequirúrgica, acceso venoso, materiales e insumos que trae el paciente para la cirugía, consentimientos, etc.	0	1
22	En la nota de enfermería se registra los datos que expresa el paciente al ingresar al servicio; por ejemplo: "paciente refiere sentir temor", "tener hambre, sed o sueño"	0	1
23	En la nota de enfermería se registra la valoración del estado general del paciente durante el periodo preoperatorio (estable, delicado, grave).	0	1
24	En la nota de enfermería se registra la valoración del estado emocional del paciente (llanto, temor, desesperación, etc).	0	1
25	En la nota de enfermería se registra los hallazgos encontrados en el examen físico del paciente.	0	1
26	En la nota de enfermería se registra los resultados resaltantes de los exámenes prequirúrgicos del paciente.	0	1
27	En la nota de enfermería se registra los diagnósticos de enfermería identificados en el cuidado del paciente.	0	1
28	En la nota de enfermería se evidencia que los objetivos formulados en el cuidado del paciente guardan relación con los diagnósticos de enfermería establecidos inicialmente.	0	1
29	En la nota de enfermería se registra las intervenciones y cuidados que se brindan al paciente consignando la hora de atención.	0	1
30	En la nota de enfermería se registra la condición del paciente antes de ingresar al quirófano.	0	1
PERIODO INTRA OPERATORIO:			
B	Momento comprendido desde el ingreso del paciente al quirófano y el traslado del paciente a la Unidad de Recuperación Post Anestésica.		
31	En la nota de enfermería se registra los datos obtenidos durante la interrelación con el paciente al momento de su ingreso (nombre, edad, antecedentes, alergias, otros)	0	1
32	En la nota de enfermería se registra el diagnóstico preoperatorio y cirugía programada al que será sometido el paciente.	0	1

33	En la nota de enfermería se registran los signos vitales del paciente antes de la intervención quirúrgica.	0	1
34	En la nota de enfermería se registra la valoración del estado físico del paciente, poniendo énfasis en la zona operatoria.	0	1
35	En la nota de enfermería se registra la condición del paciente y el entorno quirúrgico.	0	1
36	En la nota de enfermería se registra la presencia de procedimientos invasivos en el paciente (CVC, vías periféricas, sondas, otros).	0	1
37	En la nota de enfermería se registran los diagnósticos de Enfermería identificados en el paciente durante este periodo.	0	1
38	En la nota de enfermería se registra la colocación de dispositivos en el paciente durante el periodo intraoperatorio (placa indiferente, tensiómetro, pulsioxímetro , etc.)	0	1
39	En la nota de enfermería se registra las intervenciones realizadas respecto a la preparación de la piel y el uso de la técnica aséptica.	0	1
40	En la nota de enfermería se registra la aplicación de la lista de Chequeo de Cirugía Segura.	0	1
41	En la nota de enfermería se registra y comunica la conformidad del conteo de materiales e insumos (material instrumental, gasas) en el momento oportuno (antes de cierre de cavidad o herida operatoria).	0	1
42	En la nota de enfermería se registra la condición del paciente al concluir el acto quirúrgico y su pase a la Unidad de Recuperación Post Anestésica.	0	1
43	En la nota de enfermería se registra la presencia de incidentes u otras complicaciones que se hayan presentado durante la intervención quirúrgica.	0	1
C	PERIODO POST OPERATORIO:		
	Momento comprendido desde el ingreso del paciente a la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) hasta el momento del alta del servicio a otra área o su domicilio.		
44	En la nota de enfermería se registra la hora de ingreso del paciente a la Unidad de Recuperación Post Anestésica.	0	1
45	En la nota de enfermería se describe la valoración inicial del paciente en el post operatorio inmediato.	0	1
46	En la nota de enfermería se registran las características de la respiración del paciente.	0	1

47	En la nota de enfermería se registra la evaluación del estado circulatorio del paciente (pulso periférico, presión arterial).	0	1
48	En la nota de enfermería se describe el color y el estado de la piel del paciente.	0	1
49	En la nota de enfermería se registra el estado de conciencia del paciente haciendo uso de la Escala de Coma de Glasgow.	0	1
50	En la nota de enfermería se registra la valoración del dolor que experimenta el paciente haciendo uso de la Escala Análoga Visual del Dolor (EVA).	0	1
51	En la nota de enfermería se registra las características de la herida operatoria y condición de los apósitos (drenajes, etc) y los cuidados brindados.	0	1
52	En la nota de enfermería se registra la presencia de signos de alarma en el paciente.	0	1
53	En las notas de Enfermería se formulan diagnósticos y se plantean cuidados de acuerdo con las necesidades identificadas en el paciente.	0	1
54	En la nota de enfermería se registra el monitoreo de signos vitales del paciente.	0	1
55	En la nota de enfermería se registran los medicamentos que se administraron al paciente por vía oral, endovenosa o intramuscular.	0	1
56	En la nota de enfermería se registra la respuesta del paciente a la medicación analgésica administrada (reacciones adversas, alergias, etc).	0	1
57	En la nota de enfermería se reportan los resultados esperados y respuesta del paciente frente a las intervenciones brindadas.	0	1
58	En la nota de enfermería se registra la condición del paciente en el momento que es dado de alta del servicio.	0	1

LEYENDA	
UNIDAD DE MEDIDA	PUNTAJE
BUENA	40 – 58
REGULAR	20 – 39
DEFICIENTE	0 – 19

ANEXO Nº 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

RELACIÓN DE JUECES PARA VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

Lista de Cotejo para Evaluar el Nivel de Calidad de los Registros de Enfermería Prequirúrgicos en Sala de Operaciones

APellidos y Nombres	INSTITUCIÓN	CARGO/ESPECIALIDAD	COLEGIATURA	FECHA	FIRMA
JORGE SEGUNDO RIOS BARRERA	HOSPITAL II-2 TARAPOTO	JEFE SOP- CENTRO QUIRURGICO	24815	15/12/20	GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO Med. Ciruj. Jorge S. Rios Barrera ESPECIALISTA DE ANESTESIOLOGIA C.M.P. 24815 R.N.E. 026292
CHONG SANDOVAL, ILYA ALEJANDRA	HOSPITAL II-2 TARAPOTO	MEDICO ANESTESIOLOGO	22405	15/12/20	GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO Ilya Alejandra Chong Sandoval MEDICO ANESTESIOLOGO C.M.P. 22405 R.N.E. 22405
MESO SILVA CARLOS JAVIER	HOSPITAL II-2 TARAPOTO	JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA	32001	15/12/20	GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO Lic. Epi. Katy Arístegui Saldana COORDINADORA CENTRO QUIRURGICO C.M.P. 25149 R.N.E. 11975
Arístegui Saldana Katty Marisol	Hospital II-2 Tarapoto	Coordinadora de Centro Quirúrgico	25149	15/12/20	GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO Lic. Epi. Katy Arístegui Saldana COORDINADORA CENTRO QUIRURGICO C.M.P. 25149 R.N.E. 11975

RELACIÓN DE JUECES PARA VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

Lista de Cotejo para Evaluar el Nivel de Calidad de los Registros de Enfermería Prequirúrgicos en Sala de Operaciones

APellidos y Nombres	INSTITUCIÓN	CARGO/ESPECIALIDAD	COLEGIATURA	FECHA	FIRMA
Ramirez Barco Lido Natividad	Hospital II-2 Tarapoto	Enfermería en Centro Quirúrgico	43870	15/12/20	Lido A. Ramirez Barco LIC. ENFERMERIA CEP 43870
Saavedra Grández Sarita Guadalupe	Hospital II-2 Tarapoto	Enfermera esp. Médico quirúrgico	22320	15/12/20	Dra. Sarita Grández Especialista en Medicina Quirúrgica CEP 22320 R.N.E. 2966

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de Elementos
0.869	28

Salida SPSS versión 25.0

ANEXO Nº 05

CONSOLIDADO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD Y SERVICIOS 2023 CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL ESPECIALIZADO VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY ESSALUD

EsSALUD

Hospital Especializado III - I Víctor Lazarte Echeagaray de la Red Asistencial La Libertad
Centro Quirúrgico

CONSOLIDADOS DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADES y SERVICIOS													AÑO : 2023	
Especialidades y Servicios	N C	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
1 Cirugía General	A	0	4	2	1	2	2	3	2	2	4	3	2	27
	B	117	128	121	114	107	101	130	97	123	107	135	101	1382
	C	53	52	47	55	46	44	34	65	59	68	61	82	666
	DyE	4	5	4	5	6	4	5	4	4	10	6	4	61
2 Cirugía Oncológica	A	9	4	6	13	5	13	7	13	21	23	19	12	145
	B	9	11	8	3	7	8	5	2	8	6	17	8	92
	C	3	11	10	0	2	2	2	8	3	2	8	3	64
	DyE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	4
3 Cirugía Pediátrica	A	0	1	0	1	1	1	4	0	0	0	2	1	11
	B	15	17	14	13	14	20	13	8	16	16	15	10	171
	C	14	20	21	16	29	15	16	30	16	24	22	17	240
	DyE	17	16	26	6	9	22	17	10	13	9	14	20	179
4 Cirugía Plástica	A	0	5	1	1	0	2	4	2	6	4	3	1	29
	B	7	5	3	6	3	7	3	7	5	6	8	9	69
	C	9	3	5	8	7	2	3	4	1	4	5	7	58
	DyE	0	2	1	1	2	0	1	0	0	0	1	1	9
5 Cirugía Odontológica	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DyE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 Cirugía de Tórax	A	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	5
	B	0	4	5	5	4	6	2	3	7	9	6	4	55
	C	6	4	3	3	5	8	14	6	10	10	12	12	93
	DyE	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	3	0	8
7 Cirugía Urológica	A	1	1	1	2	2	0	2	3	1	0	1	1	15
	B	22	28	17	21	34	23	23	17	14	23	18	18	258
	C	17	36	20	20	18	21	25	28	16	22	16	18	257
	DyE	3	1	2	4	8	5	8	3	9	1	0	6	60
8 Cirugía Cabeza y Cuello	A	3	0	4	5	5	2	3	4	9	7	12	6	60
	B	1	0	3	2	4	0	4	4	0	3	3	2	26
	C	3	0	4	10	7	7	2	6	3	3	6	3	54
	DyE	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	6
9 Ginecología	A	1	3	2	7	2	6	3	3	3	4	3	2	39
	B	24	21	29	24	29	22	29	37	37	21	29	19	321
	C	194	186	203	169	176	155	163	155	188	168	148	149	2054
	DyE	116	118	130	101	101	101	88	93	104	110	66	66	833
10 Neurocirugía	A	2	3	10	6	2	7	7	5	5	1	5	6	69
	B	4	4	3	3	4	3	2	3	5	1	4	2	38
	C	16	16	8	12	12	10	10	14	16	17	11	7	149
	DyE	1	7	3	8	1	2	3	6	3	2	6	6	48
11 Cirugía Oftalmológica	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	B	41	30	36	57	50	50	64	71	65	55	67	70	656
	C	6	6	5	2	4	3	2	1	2	8	4	0	43
	DyE	1	0	0	2	2	3	0	0	0	0	1	1	10
12 Otorrinolaringología	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	B	6	4	1	2	3	4	3	3	5	4	5	3	43
	C	0	0	3	1	0	1	1	2	2	2	4	0	16
	DyE	11	13	12	9	9	10	8	8	2	10	15	8	115
13 Traumatología	A	1	4	2	2	1	3	3	0	2	1	2	2	23
	B	16	13	14	17	15	20	18	16	16	10	14	14	183
	C	13	12	8	12	8	23	18	10	24	18	19	14	179
	DyE	45	64	60	44	35	52	51	59	52	50	40	56	608
TOTAL INTERVENCIONES QX :		698	750	737	698	689	701	721	720	778	737	782	715	8726

CUADRO RESUMEN :

SEGÚN EL NIVEL DE COMPLEJIDAD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
A : C. MAYOR de ALTA COMPLEJIDAD	81	69	72	109	89	103	113	120	135	112	133	115	1251
B : C. Mayor de MEDIANA COMPLEJ.	230	248	224	215	226	224	240	202	254	236	270	192	2761
C : C. Mayor de BAJA COMPLEJIDAD	357	396	388	344	337	321	321	375	363	363	340	362	4257
D y E : CIRUGIAS MENORES	30	37	53	30	37	53	47	23	36	26	39	46	457
TOTAL :	698	750	737	698	689	701	721	720	778	737	782	715	8726

CEGA

178 ENE 2024

Carlos Enrique Gutiérrez Arana
Técnico Asistencial
DIRIGENTE

"B" Víctor Lazarte Echeagaray

EsSalud

