



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

QUALITY OF NURSING NOTES IN INTENSIVE CARE

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR

EDGAR FLUID CAMARENA CASTRO

ASESORA

ROSSANA PASCUALA GONZALES DE LA CRUZ

LIMA - PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Magister Rossana Pascuala Gonzales de la Cruz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-9178-4530

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios, a mis familiares y a todos los que me ayudaron para poder realizar este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia y a todos mis profesores que me transmitieron todos sus conocimientos para poder lograr este tipo de trabajos.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	22%	1%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	es.slideshare.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	16
III. Materiales y Métodos	17
IV. Resultados	19
V. Discusión	20
VI. Conclusiones	22
VII. Referencias Bibliográficas	23
VIII. Tablas y figuras	26
Anexos	36

RESUMEN

El presente trabajo monográfico titulada “Calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos” pretende tener información clara de diversos autores de habla hispana y en el período de 2018-2022. **Objetivo:** Determinar la calidad de las notas de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en los últimos 5 años. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo mediante la revisión bibliográfica de artículos científicos indizadas en la base de datos como EbscoHost, ProQuest, Scopus, Scielo y Web of Science. **Resultado:** De los 24 trabajos de investigación analizados, se obtuvo que el año con mayor frecuencia fue el 2019, con el valor de 8. Y el año con menor frecuencia fue el 2021 con un valor de 2. Perú fue el país de origen con mayor frecuencia, con un valor de 9, y Chile, Colombia, México y España fueron los países con menor frecuencia con un valor de 2. **Conclusiones:** El nivel de la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería, de la Unidad de fue calificado con un nivel de calidad regular. En su dimensión estructura tuvo una calificación de nivel regular. En su dimensión contenido tuvo una calificación de nivel regular.

Palabras clave: calidad, notas, enfermería, cuidados, intensivos.

ABSTRACT

The present monographic work entitled "Quality of Nursing Notes in Intensive Care Units" aims to provide clear information from various Spanish-speaking authors in the period from 2018 to 2022. **Objective:** To determine the quality of nursing notes in intensive care units over the past 5 years. **Methodology:** Descriptive, retrospective study through the bibliographic review of scientific articles indexed in databases such as EbscoHost, ProQuest, Scopus, Scielo, and Web of Science. **Result:** Out of the 24 research papers analyzed, it was found that the year with the highest frequency was 2019, with a value of 8, while the year with the lowest frequency was 2021, with a value of 2. Peru was the country of origin with the highest frequency, with a value of 9, and Chile, Colombia, Mexico, and Spain were the countries with the lowest frequency, each with a value of 2. **Conclusions:** The level of quality of nursing notes based on the nursing care process in the Intensive Care Unit was rated as moderate. In terms of its structural dimension, it received a moderate rating, and in terms of its content dimension, it also received a moderate rating.

Keywords: quality, notes, nursing, care, intensive.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo constituye una revisión y análisis de artículos científicos publicados en las revistas científicas en los últimos 5 años, con el objetivo de determinar la calidad de las notas de enfermería en las unidades de cuidados intensivos; esta unidad, es decir la unidad de cuidados intensivos, es un área que requiere cuidados especiales, ya que los pacientes tienen un estado de salud grave.

La historia clínica es un documento médico legal, de suma importancia en los servicios de salud; se debe registrar cuidadosamente toda la información con respecto a la salud y la atención del paciente, que posteriormente permitirá realizar una auditoría o revisión legal. El personal de enfermería debe registrar en las notas de enfermería, la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y evaluación del proceso de cuidado enfermero, con especial atención en cada turno de trabajo. (1)

Así mismo, la historia clínica conjuntamente con las notas de enfermería, no solo son registros legales, sino que constituyen un indicador de la calidad de atención que brinda el personal de salud, y en especial el personal de enfermería, por lo que, es imprescindible tomar conciencia de la importancia de registrar con exactitud y claridad las actividades comprendidas dentro de la atención y cuidado del paciente para resolver su problema de salud. (2)

Según la OMS la atención de la salud debe ser de primera para ser de calidad; dicho concepto incluye la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y daños, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos; también incluye que la calidad de atención, pueda medirse para buscar su mejoramiento continuo, con una atención basada en las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios,

tanto las personas, las familias y las comunidades. Esto se debe que hay que considerar la edad, el género, los genes, los estilos de vida y el conocimiento del servicio médico del paciente. También debe garantizar que el tratamiento tenga el menor riesgo de complicaciones, al tiempo que brinda a los pacientes una atención médica óptima, que deben ser: Eficaces, seguros, oportunos, equitativos, integrados y eficientes: (3)

Las enfermeras requieren conocimientos expertos en su disciplina para comprender la terminología. Junto a esto, es obvio que eligen un idioma compartido para poder comunicarse mejor con los pacientes. Para comprender completamente el significado de términos específicos, los espectadores necesitan conocimientos expertos en esa disciplina. Las enfermeras utilizan un lenguaje común para poder comunicarse mejor con los pacientes a los que atiende (4).

Como profesionales en el sector salud en el Perú, las enfermeras tienen que lidiar con asuntos legales relacionados con la evolución médica, tratamientos, procedimientos realizados a los pacientes. Además, también tienen que cuidar las notas de enfermería de los pacientes. Este tema impacta en las enfermeras, por lo que necesitan mejores registros de enfermería para implementar adecuadamente el Proceso de Atención de Enfermería que es considerado un documento médico y legal (5).

Según la Revista Nure investigación de España, las directrices para la redacción de los registros o notas de enfermería deben ser objetivas, precisas, completas, fidedignas, legibles y claras, ya que, si las notas de enfermería están escritas de manera incorrecta, generarán confusión en su interpretación por el resto del personal de salud y otras enfermeras, es por ello que se deben redactar en forma

permanente, es decir, conforme se brinde el cuidado, no debe dejarse para el final de turno, al hacerlo en contra del tiempo, se tendrá prioridad en la culminación de su redacción y no en su calidad.. (6)

La institución oficial que crea una taxonomía para los diagnósticos de enfermería es la ASOCIACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA DE NORTEAMÉRICA NANDA. Cada dos años, esta organización revisa y actualiza la taxonomía existente para que todas las enfermeras utilicen el mismo lenguaje común. Los diagnósticos de enfermería son problemas reales y potenciales del paciente que una enfermera está en la capacidad de resolver. Las enfermeras llegan a un diagnóstico analizando e interpretando cuidadosamente los datos de evaluación de enfermería. No hay conflicto con el cuidado de los pacientes (7).

Las unidades de cuidado intensivos (UCI), albergan pacientes críticos con alteraciones graves que afectan uno o varios sistemas del cuerpo, poniendo en graves riesgo su vida, de manera real o potencial; generando una disminución o pérdida de la independencia y autonomía, es por ello que el rol de la enfermera en UCI para satisfacer las necesidades del paciente es crucial y decisiva (8) (9); en ese contexto las notas de enfermería son una herramienta crucial e importante para la continuidad del cuidado enfermero y generar evidencia suficiente para demostrar el cuidado, de no estar redactados y usar un lenguaje apropiado obstaculizarían la continuidad del cuidado.

La falta de educación y capacitación continua a los profesionales de la salud, especialmente a las enfermeras, sobre temas relacionados al manejo de la historia clínica, así como las consecuencias legal de su mal uso; esto es de preocupación y de suma importancia ya existen pocas actualizaciones destinadas a mejorar la

calidad de las notas de enfermería, aclarando que aparte de las capacitaciones también existen otros factores, que determinan su calidad, asimismo la falta de calidad en los registros de enfermería puede tener factores predisponentes, como la falta de enfermeras para cubrir el número de pacientes, insumos, materiales, entre otros, todo lo mencionado hace una falta y mejoramiento en la redacción de la notas de enfermería.

Las jefas de enfermería de los departamentos de las instrucciones de salud, se ven constantemente preocupadas con el aseguramiento de la calidad de las notas de enfermería, en especial en los servicios críticos como la unidad de cuidados intensivos, ya que es un servicio con mayor probabilidad de complicaciones, e incluso la muerte de pacientes. Por otro lado, se observa que todavía existe un número importante de profesionales de enfermería que no registra las notas de enfermería de manera correcta y adecuada, se observa que se usa el corrector, la caligrafía es ilegible, las notas están mal redactadas, se registra poca información, siendo algunas de las deficiencias más comunes en la redacción de las notas.

Por lo expuesto anteriormente, el ejecutar investigaciones en relación a la línea abordada en la presente, se vuelve relevante para la mejorar de la calidad de las notas de enfermería en los servicios de CUIDADOS INTENSIVOS, de tal forma que se pueda contribuir en la asegurar una calidad de atención de enfermería, con especial énfasis en la continuidad de los cuidados, ya que las enfermeras tendrán una mejor comunicación a partir de las notas de enfermería, y tendrán más información para la toma de decisiones para el cuidado y tratamiento, de esa manera se logrará la disminución de complicaciones de para así, salvar más vidas de los

pacientes. Las conclusiones de este trabajo permitirían a las jefas de los servicios tomar mejores decisiones para lograr la calidad de las notas de enfermería.

La elección del tema fue dada por interés del investigador y porque tiene relevancia actual, ya que en los últimos años muchas de las personas debido al COVID-19 han entrado a cuidados intensivos, y generado una necesidad del entendimiento y comprensión de la calidad de las notas de enfermería.

Por ello la presente revisión bibliográfica nos lleva a plantearnos la interrogante: que na continuación se detalla: **¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos?**

Por eso esta revisión bibliográfica científica proporcionará un aporte teórico basada en la evidencia para identificar la calidad de las notas de enfermería en los cuidados intensivos aumentar la mayor cantidad de conceptos teóricos para la categoría denominada.

A través de un análisis y búsquedas de fuentes se encontraron antecedentes relacionados así tenemos que:

Castillo et al., en su trabajo *“Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso”*, (2021 – Ecuador), es un estudio que examina la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes dados de alta del servicio de medicina del hospital Vicente Corral Moscoso. Concluye que existe un nivel de calidad no eficiente en el 100% de notas de enfermería, e identifica falencias en la legibilidad de los contenidos y la ortografía, respecto al contenido, todas las notas (100%) contienen información insuficiente respecto al proceso de atención de

enfermería, así mismo, no se plasma la educación para la salud que se ejecuta ni la comunicación o interacción con los pacientes (10).

Rodríguez C. Jessica (2021) en su trabajo “Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio Bernal - Enero – junio 2019”, llega a la conclusión que la calidad de las notas de enfermería, en un 65.7% son valoradas como regular. Respecto a la dimensión estructura fue valorada en su mayoría como regular en un 70.1%, bueno en un 25.4% y como malos solo en un 4.5%. Respecto a la dimensión contenido, fue valorada en su mayoría como regular con un 62.7%, un 23.9% bueno y un 13.4% el nivel fue malo.

Huamán IB. (2020) ejecutó su estudio titulado “Calidad de anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del hospital san juan bautista de Huaral 2019 - 2020”, llegando a la conclusión que la calidad de las anotaciones de enfermería es calificada como deficientes en el servicio en mención, en cuanto a la dimensión estructura el 48.4% (77) fue calificada con calidad satisfactoria, el 39% (62) con calidad por mejorar y el 12,6% (20) es calificada con calidad deficiente. En cuanto a la dimensión contenido todas las notas de enfermería (100%) es calificada con calidad de deficiente. (11)

Poma Laya, en su trabajo denominado “Calidad de notas de enfermería del servicio de emergencia hospital regional - La Merced, 2021”, hace de conocimiento una manera de poder hacer una evolución a la calidad de los registros de enfermería mediante la encuesta validada por la Lic. Elizabeth Catalina Quispe (23), en su tesis. Así como también en su trabajo académico **Huallica**, en su trabajo sobre la calidad de las notas de enfermería usando el modelo SOPIÉ en un hospital nacional Lima, (12).

Camaleón, en su trabajo denominado “Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017”, El objetivo del estudio fue identificar la calidad del cuidado prestado por los enfermeros a través de dimensiones estructurales, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente. Del 45,6% cuyos registros tienen una calidad media, aproximadamente el 23,5% tienen una calidad baja. Esto da como resultado afirmar que la mayoría de los registros tienen una calidad media, pero tienden a ser de baja calidad debido a que no registran adecuadamente información como diagnósticos de enfermería, planes, evaluaciones y sellos. Además, no registran adecuadamente la firma, el sello o el registro de datos de la enfermera (13).

Buscando ser referencias para otras investigaciones similares metodológicamente. Asimismo, en la práctica, las notas de enfermería demuestran la evaluación, el diagnóstico, la planificación, el desempeño y la evaluación de la atención de la enfermera. Por lo tanto, constituyen uno de estos registros; demuestran específicamente las competencias y capacidades de las enfermeras y la calidad de la atención. También proporcionan evidencia que demuestra cómo el enfermero practica la redacción de notas de enfermería como parte del proceso de atención de enfermería (PAE). Brindará conocimiento sobre el tema a futuros especialistas en cuidados intensivos, incentivando la educación y preparación para nuevos desafíos, y puesta en práctica de manera diaria de estas competencias, especialmente la capacidad de realizar buenas notas de enfermería, que sean un reflejo real y objetivo de la atención prestada.

La Real Academia Española utiliza dos elementos definatorios a la hora de valorar el valor de algo. Primero, consideran la cualidad inherente a algo. Esta propiedad le permite a un juez determinar qué tan valioso es algo. La definición establece la identificación de propiedades o rasgos sobre algo. Además, proclama el valor de algo cuando mantiene esas propiedades:

La calidad tiene muchos significados diferentes. Algunos de los más comunes se enumeran en seis conceptos: calidad, precisión, consistencia, valor y confiabilidad. Satisfacer a los clientes es clave para un producto de calidad. Cada uno debe poseer las características necesarias logren satisfacer las necesidades y demandas de los clientes. Para lograr la calidad, se requiere estar libre de deficiencias (14).

La calidad es el nombre dado a muchas características diferentes de un producto, servicio, proceso, persona, sistema o empresa. Puede referirse al proceso en sí, a la información recopilada o al resultado de una tarea. También puede referirse a la calidad de los objetivos o sistemas empleados por una empresa (o incluso las personas empleadas) (15).

La calidad no se trata solo de los productos o servicios finales. También se trata de los procesos que conducen a esos productos y servicios terminados, incluso si nadie los ve. La calidad está implícita e involucra todas las etapas del servicio, de una institución de salud: desde el diseño, pasando por la producción y las ventas, hasta el mantenimiento y la reparación. Incluso se aplica a los procesos que conducen a estas fases y cualquier otra fase (22).

La calidad no se trata de agregar algo a un servicio, se trata de lo que el usuario del servicio de salud recibe y está dispuesto a retribuir de manera económica. Esto se debe a que la calidad no es subjetiva; cualquiera puede ser el juez de ello. También,

la calidad se puede determinar examinando tres aspectos de un proyecto: sus participantes, sus relaciones y el entorno que los rodea. Esto se puede lograr analizando el concepto desde diferentes ángulos.

Además, la calidad, definida en un sentido puramente teórico, implica dos tendencias asociadas. Uno se centra en la perspectiva de los usuarios y el otro en la del productor. La calidad se centró inicialmente en dar respuesta a problemas y se centró en la inspección y el control estadístico como métodos. Estos métodos llevaron a la creación de la calidad objetiva (17).

A la hora de evaluar el servicio prestado, las personas emplean varias herramientas de comparación. Estos les ayudan a formular un juicio sobre un área específica de interés. Estas áreas de interés incluyen elementos como: el calor económico, la calidad y el tiempo que espera para el servicio. En consecuencia, estos factores ayudan a los sujetos a evaluar diferentes servicios (18).

Las características distintivas y la división de un tema dado en partes distintas ayudan a definir y ubicar el enfoque de estudio. Algunos temas son difíciles de notar debido a la subjetividad involucrada. Sin embargo, los investigadores pueden usar cualidades abstractas derivadas de las observaciones para definir su enfoque de estudio. En la literatura de gestión, este proceso se denomina análisis dimensional, mientras que los artículos académicos utilizan los atributos del producto como su definición (18).

La mejora de la calidad se conoce como mejora continua de la calidad, gestión total de la calidad, mejora del rendimiento o mejora continua de la calidad. Se enfoca en la atención al paciente en lugar de una estructura organizada, considera el proceso en lugar del individuo y utiliza un enfoque sistemático para mejorar la calidad de

los servicios. Un enfoque en identificar problemas con el sistema general y rectificarlos conduce a una calidad superior a la garantía. Esto se debe a que consideran las necesidades de los pacientes y corrigen problemas con los hospitales (18).

Las notas de enfermería deben tener las siguientes características de estructura:

Objetiva: Debe tener información descriptiva y objetiva sobre lo que se ve, se escucha, se siente y se huele. "Respiración 14 x', sonidos respiratorios regulares y limpios bilateralmente" son datos objetivos obtenidos de la observación y determinación directas. El dato subjetivo es la percepción que tiene un paciente de sus problemas de salud (19)

Exacta: Las abreviaturas no autorizadas pueden generar confusión; se recomienda utilizar las aprobadas. El uso de mediciones precisas garantiza la precisión como medio para determinar si la condición de un paciente ha cambiado. La ortografía correcta puede mejorar la precisión de su documento. Complete todas las entradas en el registro del paciente, incluido el nombre o la inicial, el apellido y el cargo, con la firma del cuidador.

Completa: Cuando los registros están incompletos, la comunicación se ve comprometida y los cuidadores no pueden demostrar que se brindó atención específica.

Concisa: Mantener los registros breves y evite el texto innecesario.

Actualizada: Los datos deben ser reportados en el momento exacto de la observación.

Organización: Es crucial informar las cosas de manera lineal y sensata.

Confidencialidad: Las enfermeras no deben revelar la condición de un paciente a otros pacientes o al personal que no esté involucrado en su atención.

Asímismo, deben tener las siguientes características de contenido:

La **Evaluación Física**, contiene datos de la valoración, mediante las diversas técnicas y métodos de recolección de datos, tanto objetivos como subjetivos, es decir de los signos y síntomas, además de la identificación de los problemas del paciente.

Comportamiento Interacción: Este apartado debe contener los referidos a la respuesta que el paciente con el proceso de hospitalización, incluyendo la respuesta que tiene hacia sí propio y/o.

Estado de Conciencia: Contiene el estado de ánimo, y las capacidades que tiene para poder lograr comprender su enfermedad o dolencia, así como, su tratamiento y actividades complementarias para su creación.

Condiciones Fisiológicas: Ser relación con la valoración de los signos vitales, y la satisfacción de las necesidades básicas como alimentación, higiene, movilidad, sueño.

Educación: Contiene los aspectos relacionados a la educación para la salud que brinda el personal de enfermería al paciente respecto a la dolencia, tratamiento y procedimientos.

Información: Implica las coordinaciones entre los miembros del equipo de salud realizados con el fin de dar cuidado integral al paciente. (18)

La historia clínica, es el documento privado que registra la historia personal del usuario, antecedentes familiares, de salud y enfermedad, registra las medidas de

diagnóstico y tratamiento realizadas. También realiza un seguimiento de la progresión de las enfermedades en el cuerpo del paciente. Los médicos llaman al archivo clínico un archivo de "historial"; registra informes y datos de los miembros del equipo de atención médica (20).

Las notas de enfermería son un registro importante que brinda información sobre la salud de un paciente, incluidas sus condiciones pasadas y actuales. Estos registros ayudan a comprender el entorno, el trabajo, la educación, el nivel socioeconómico y la cultura del paciente. También ayudan a los profesionales médicos a mantenerse informados al proporcionarles una visión detallada de la vida del paciente. Las notas de enfermería son un importante documento histórico, ya que dan un orden cefalocaudal a la información. Contienen información sobre las heridas, vendajes y sondas del paciente, así como datos sobre su estado laboral y educativo (20).

La teoría y los métodos de enfermería provienen de una amplia disciplina. Las enfermeras utilizan el Proceso de Enfermería para aplicar este sistema en su práctica. Es un proceso de pensamiento lógico que requiere talento en múltiples áreas junto con relaciones y habilidades técnicas. Está creado para satisfacer las necesidades de los clientes o sus sistemas familiares.

El PAE en tiempo ha evolucionado en su mejor, en la actualidad se tiene un proceso de 5 fases compatibles con la naturaleza de la profesión de enfermería en su afán de brindar el cuidado a los pacientes en los diversos servicios de salud. La American Nurses Association (ANA), considera la Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación. El Proceso de Enfermería requiere el uso del pensamiento crítico por parte de las enfermeras en un esfuerzo por definir sus intervenciones de

enfermería que incluyen procesos mentales superiores para dar solución al problema identificado. (21).

La Asociación Estadounidense de Enfermeras (ANA) usó el proceso de enfermería como guía para desarrollar pautas de atención. Este proceso es ahora parte del sistema conceptual para la mayoría de los cursos de enfermería. Tanto los exámenes estatales de licencia para enfermeras registradas como el Proceso de Enfermería paso a paso han incorporado esto en sus definiciones. Además, se ha convertido en parte de la mayoría de las leyes relacionadas con la práctica de la enfermería (21).

Las enfermeras solían creer que cuanto más información registraban, mejor protegidas estaban legalmente en una demanda. Sin embargo, ahora entienden que un sistema integral y coordinado de mantenimiento de registros puede recopilar más datos en menos tiempo y con menos espacio necesario. El registro de atención de una enfermera debe ser relevante, conciso, contener información sobre los problemas, capacidades y limitaciones del paciente. Los registros de enfermería tienen dos propósitos: clínico y administrativo. Si bien deben ser profesionales y objetivos, deben registrar con precisión la condición del paciente, los hechos observados y lo que les ha sucedido. No deben hacer conjeturas ni juicios subjetivos (21).

Según la Norma Técnica N° 022 según el MINSA, establece normas para la elaboración de los registros mediante el SOAPIE.

En su mayoría los profesionales de enfermería no registran las notas de enfermería con la normativa establecida, solo describen de forma narrativa y no usan las notas SOAPIE.

Se alienta a los estudiantes de medicina de segundo año a incluir estándares técnicos al describir la condición de un paciente en sus notas. Estos estándares deben usarse para resolver los problemas del estudiante e incluyen las siguientes pautas de escritura: Las notas deben incluir la fecha, hora y forma en que el paciente fue admitido; se recomienda que estos detalles se incluyan en las notas. Además, estas notas deben contener una descripción detallada de la condición del paciente, junto con cualquier complicación que se haya descubierto (21):

S.O.A.P.I.E.

S= Datos subjetivos (síntomas que refiere el paciente)

O= Datos objetivos (signos que la enfermera observa)

A= Conclusión diagnóstica

P= Plan cuidados

I= Intervención de enfermería.

E= Evaluación eficacia de intervención.

Todos los datos registrados por la enfermera deben cumplir con un conjunto de normas estrictamente definidas. El tratamiento que aplicaron debe ser fácilmente comprensible y deben evitarse las abreviaturas o adiciones no estándar. Las enfermeras deben registrar su hora, nombre y número SOAPIE junto con cualquier otra información pertinente. Cada entrada debe estar fechada, firmada y cronometrada.

Datos subjetivos "S": representa las preocupaciones, síntomas y sentimientos del usuario recopilados a través de la conversación con el cliente.

Datos Objetivos "O": Los resultados del examen físico proporcionan datos que se utilizan para crear un diagnóstico de enfermería. Esta información proviene de la

entrevista con la familia del paciente o del equipo de salud, así como de la observación y evaluación.

Valoración "A": Las notas incluyen la interpretación de la enfermera de los datos objetivos y subjetivos, junto con cualquier diagnóstico de enfermería. Algunas notas también contienen la calificación de "A", que incluye la interpretación de la enfermera de los datos proporcionados.

Plan "P": Esto incluye las soluciones adecuadas necesarias para solucionar el problema.

Intervención "I": Estos son los esfuerzos para reducir el problema que se implementaron.

Evaluación "E": Esto se debe a que la efectividad de estas intervenciones se mide utilizando los resultados que logran.

La condición de un paciente, los detalles de admisión y cualquier nota adicional sobre la salud del paciente se incluyen en el registro médico. Registre las funciones vitales y cualquier cambio en el tratamiento. Se debe adoptar un enfoque científico para resolver problemas. Esto requiere el uso de los estándares S.O.A.P.I.E al registrar notas: use un bolígrafo azul o negro durante los turnos de la mañana y el turno de la tarde, y use un bolígrafo rojo durante los turnos de noche. Cualquier problema que deba abordarse debe registrarse en tres turnos (mañana, tarde y noche) y escribirse en prosa descriptiva utilizando el método científico. El registro del tratamiento debe seguir las definiciones estándar sin abreviaturas o ediciones oscuras. No utilice corrector líquido ni tache borrones al registrar las correcciones (21).

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos en los últimos 5 años.

Objetivos específicos:

1. Establecer la calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos en su dimensión estructura.
2. Determinar la calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos en su dimensión contenido.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Para cumplir con los objetivos descritos en el presente análisis monográfico se llevó una "revisión sistemática", en la cual se tomó en consideración los siguiente 5 criterios: la consulta a bases de datos de revistas, tesis y otros tipos de artículos de investigación con respecto al tema de estudio, además se tomó en cuenta el período de investigación entre 2018-2022, el idioma que se toma en cuenta es en español provenientes de universidades tanto en Latinoamérica como España, que tienen un modelo IMRD en su mayoría, y que están relacionadas con la calidad de las nota en cuidados intensivos.

La elección del tema fue dada por interés del investigador y porque tiene relevancia actual, ya que en los últimos años muchas de las personas debido al COVID-19 han entrado a cuidados intensivos, es por ello, que es necesario poder entender la calidad las notas de enfermería.

Para la clasificación de las palabras claves según (DeCS) se empleó: “Calidad de las notas”, “Cuidados Intensivos”, “Notas de Enfermería”, y se combinaron las palabras mediante búsqueda avanzada empleando operadores boléanos AND y OR. Luego se realizó una búsqueda bibliográfica en los últimos 5 años fuentes originales que podrían ser investigadas mediante el uso de buscadores como Web of Science, Scielo, ProQuest, EbscoHost y Scopus. Adicionalmente, los artículos obtenidos fueron inspeccionados para asegurar que agregaran valor a este estudio.

En esta revisión bibliográfica los criterios de inclusión fueron; artículos originales de texto completo con uso de la metodología científica, que tengan temas en: Calidad de notas de enfermería en cuidados intensivos, Todos estos

artículos son de los últimos 5 años, desde (2018-2022), en idiomas español, que sean de libre acceso.

Por otro lado, se utilizó como criterios de exclusión a; los artículos que no estén relacionados con los objetivos y en la perspectiva de los cuidados de enfermería, artículos incompletos, sin la metodología científica, con antigüedad mayor a 5 años.

Luego de realizar una búsqueda estratégica con el uso de los términos DeCS, y teniendo en cuenta tanto los criterios de inclusión y exclusión, se procedió a seleccionar artículos según el título, resumen, texto completo para luego realizar una lectura crítica exhaustiva identificando artículos que den respuesta a los objetivos planteados, siendo finalmente 24 artículos los que fueron incluidos en esta revisión bibliográfica (tabla 1).

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados relacionados a la producción científica, es decir sobre la base de datos se encontró que, de un total de 24 (100%) artículos incluidos en la revisión científica, el 25% corresponden a la base de datos Web of Science, un igual porcentaje de artículos corresponden a las bases a Scielo y Ebscohost, el 20.83% corresponde a la base Pro Quest, y el 4.17% a la base Scopus (Tabla 1)

En cuanto a los años de publicación, el 33.33% de los artículos se realizaron el año 2019, el 25% el año 2020, el 20.83% el año 2022, el 12.50% el año 2018 y por último el 8.33% el año 2021 (Tabla 3).

En relación con los países se observa que los artículos científicos seleccionados proceden un 37.5% de Perú, el 16.67% de Ecuador, el 12.5% de Argentina, un 8.33% de Chile, y otro igual porcentaje proceden de Chile, Colombia, México y España (Tabla 4).

En relación con el idioma de los artículos encontrados se observa que predomina el idioma español con el 100%.

V. DISCUSIÓN

En la presente revisión de la literatura científica se han seleccionado 24 artículos para la discusión, donde se analizarán en relación con los temas.

De los 24 trabajos de investigación analizados, se obtuvo que 8 investigaciones fueron del año 2019, 6 del año 2020, 5 correspondiente al 2022, 3 para el año 218 y 2 para el año el año 2021. Entonces, de acuerdo a lo que se obtuvo cabe señalar que en el año 2019 hubo una mayor cantidad de investigaciones para el tema que se toma como estudio.

Asimismo en cuanto a la calidad de las notas de enfermería el 26.7% llegan en concordancia que 8 artículos lo califican como eficiente, así mismo el trabajo de Quispe , concluye que el 97% tienen mala calidad las notas de enfermería en cuanto a su dimensión de contenido; lo que nos conlleva a deducir que el principal obstáculo al que se enfrenta el personal profesional de enfermería es la aplicación del PAE , SOAPIE en la elaboración de las notas de enfermería que puede ser atribuida a muchos factores deduciendo que los profesionales de enfermería tienen el conocimiento de las normas básicas en cuanto a la elaboración de las notas según el SOAPIE .(ficha 1,5,7,13,14,20,21)

Con respecto al segundo objetivo específico se tiene que de los 24 trabajos de investigación que se analizaron, se obtuvo que la mayoría tiene un origen de Perú con una frecuencia de 9 es decir 37.5%, Por ende, se puede apreciar que en la mayoría de las investigaciones fueron de Perú, entonces, este dato indica que en el país se está tomando en cuenta con mucha importancia la calidad de notas de enfermería en cuidado intensivos.

Cajaleon (2018) en sus resultados con respecto a las notas: el 30,9% presentan una calidad alto. El 45,6% presentan una calidad medio y el 23,5% presentan una calidad bajo. Llegando así a las conclusiones que las anotaciones de enfermería presentan una calidad de registro medio y los registros no son adecuados ni completos en todas las etapas del PAE.

Siete de los artículos estudiados en la presente revisión bibliográfica coinciden siendo el 23.3%.

VI. CONCLUSIONES

El nivel de la calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos en los últimos 5 años fue calificado con un nivel regular.

La calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos en su dimensión estructura es regular

La calidad de las notas de enfermería en cuidados intensivos en su dimensión contenido es regular.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Norma técnica de la historia clínica en el sector salud, Resolución Ministerial, lima 13 de marzo 2018.
2. FERNÁNDEZ S, Ruy diaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud Barranquilla. 2016 May; 32(2): p. 337-345.
3. BEARE/Myers. El Tratado de Enfermería Mosby. Primera edición. Colombia – Santa Fe de Bogotá: Editorial Mosby Doyna libros. 2005
4. ANGLADE VIZCARRA, Cynthia. “Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Enero 2006” Lima – Perú. UNMSM. 2006.
5. BERNOCCHI, D. Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería, 2da Edición. Editorial Mc Graw Hill. México 2000.
6. Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería basic rules to fill the nursin gregisters. [Internet] España.
7. BLUM Milton. Psicología industrial. Interamericana. México. 1996.
8. WOO B, Lee J, Tam W. El impacto del papel de la práctica avanzada de enfermería en la calidad de la atención, los resultados clínicos, la satisfacción del paciente y el costo en los entornos de emergencia y atención crítica: una revisión sistemática. Hum ResourHealth.2017;15(63).
9. FERNÁNDEZ S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud Barranquilla. 2016 May; 32(2): p. 337-345.

10. PECHO M, Proyecto de Auditoría en Enfermería. Hospital III José Cayetano Heredia. Es Salud – Piura, 2001.
11. HUAMAN BLAS, Fran Ruben. “Calidad de Anotaciones de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2019-2020” Huaral – Peru 2020.
12. POTTER, P., GRIFFIN., A. Fundamentos de Enfermería. 5ª Edición. Volumen I. Editorial Harcourt – Brace. España, 2000
13. CAJALEÓN, Liz M. Calidad del Registro de Enfermería en el Servicio Hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
14. CARPENITO, Lynda J Planes de Cuidado y documentación en Enfermería. 1ª Edición. Mc- Graw – Hill- Interamericana. Madrid- España. Carrasco DS. Metodología de la Investigación Científica. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2006.
15. CORTÉS G. y CASTILLO F. “Guía para elaborar Proceso, Registro, Protocolo y Cuidado de Enfermería” 3ra Edición Disponible URL: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii1_7.pdf. [Citado el 23 de agosto 2009]. Pag 15-18.
16. LÓPEZ PÉREZ, Cinthia Joana. “Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una Clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena. Agosto 2012”. [Tesis de grado para optar el título de enfermería]. Cartagena – Colombia. Corporación Universitaria Rafael Núñez. 2012. Pág.

17. MANCO MALPICA, Antonia Maribel. “Características de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del hospital Rezola – Cañete. Diciembre - 2010 ” [Para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres] Lima – Perú. UNMSM. 2010.
18. MARIOBO VACA, Delma. “Calidad de la hoja de registros de enfermería en el servicio de intervención del Instituto Nacional de Oftalmología. Diciembre 2007 - 2008”. La Paz – Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2008..
19. MARIELA Elida, PECHO Tataje. “Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento del conocimiento y calidad de las anotaciones de enfermería en el Hospital Regional de Ica - 2003”.
20. MORALES LOAYZA, Sandra Carmela. “Calidad de las Notas de Enfermería en la UCI – Hospital Regional de Moquegua – Tacna 2011”. Tacna – Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. 2012.
21. FREITES, Dexi y TORCATT, Milagros. “Información que posee el profesional de enfermería que labora en las unidades clínicas de cirugía de Hospital Universitario de Caracas sobre los registros de enfermería”. [Para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Caracas – Venezuela. Universidad Central de Venezuela. 2007.
22. PRIETAS DE ROMANO, Gloria Inés, CHAVARRO BARRETO María Teresa Notas de enfermería; tribunal nacional ético de enfermería. Madrid – España. 2007.

IX. TABLAS,

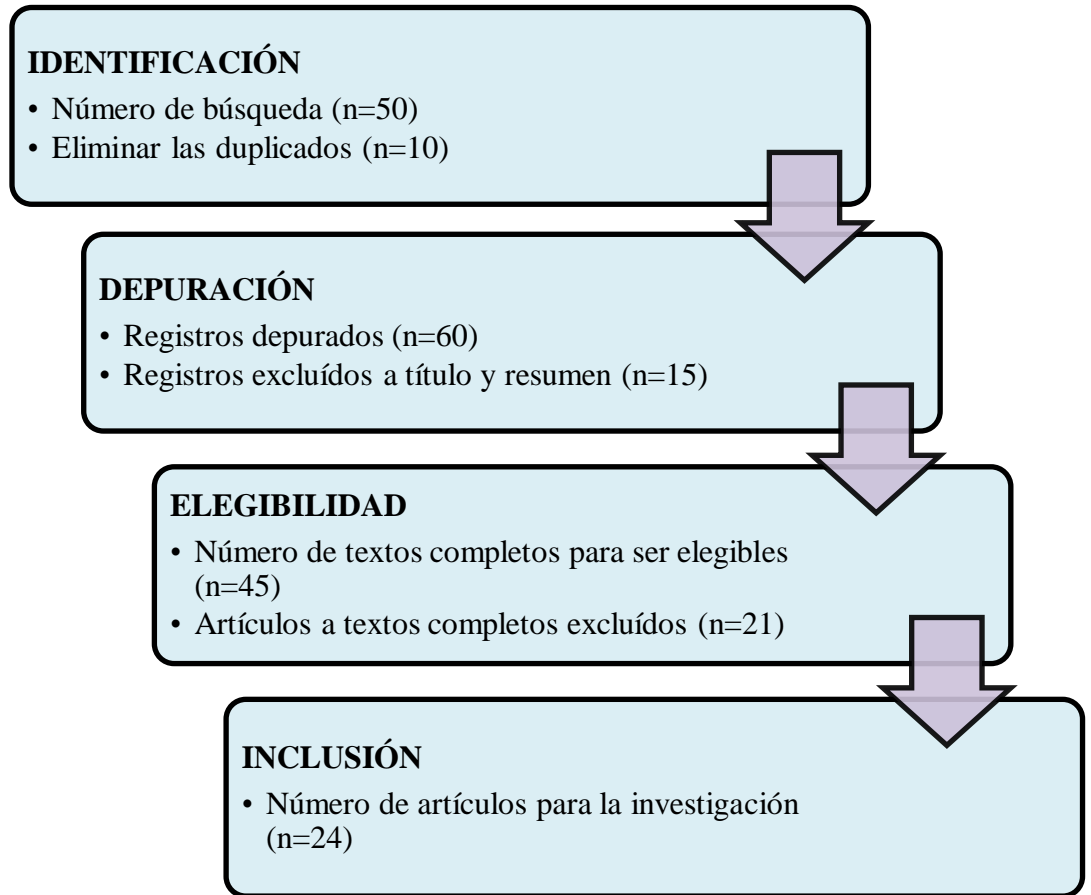
RESULTADO DE LA BASE DE DATOS

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Artículos encontrados	Descarte de artículos	Artículos finales
EbscoHost	“calidad de notas”, “cuidados intensivos” y “notas de enfermería”	10	4	6
ProQuest	“calidad de notas”, “cuidados intensivos” y “notas de enfermería”	10	5	5
Scielo	“calidad de notas” y “notas de enfermería”	10	4	6
Scopus	“cuidados intensivos” y “notas de enfermería”	12	11	1
Web of Science	“calidad de notas”, “cuidados intensivos”	8	2	6

Nota. De un total de 50 fuentes, 24 fueron aprobadas.

FIGURA 1

**DIAGRAMA FLUJO DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA, MOSTRANDO
EL PROCESO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS**



Fuente: Elaboración propia

TABLA 2
MATRIZ DE REGISTRO DE ARTÍCULO

N°	BASE DE DATOS	AUTOR/AUTORES	AÑO	TÍTULO DE ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN
1	EbscoHost	Rosa Mercedes Castillo-Siguencia, Blanca Gerogina Costales Coronel, Carmen Mercedes Villa-Plaza, Jaime Alberto Moreta Sánchez	2021	Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso - Ecuador.
2	EbscoHost	Huillca Flores, Natali Giovanna	2019	Calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en el servicio de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional Lima, 2019
3	EbscoHost	Roció del Carmen Adriazola casas	2021	Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales. Enero junio 2019
4	EbscoHost	Rojas Párraga, Allison	2019	Modelo SOAPIE: Calidad de las notas de enfermería en un servicio de emergencia pediátrica de un hospital nacional de Lima, 2019

5	EbscoHost	Aracely Díaz-Oviedo, José Martín Castro-Mata	2022	Evaluación de la hoja de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos
6	EbscoHost	Judit Figueira Teuly, Carlos J Canova Barrios, Marcelo Garrido, Alberto Damián Tallarita, Vivian Boyardi, Marina Concepción Elizabeth Cisneros	2022	Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal
7	ProQuest	Begoña de Andrés- Gimeno, Montserrat Solís-Muñoz, Manuel Reuelta-Zamorano, Héctor Sánchez-Herrero, Almudena Santano- Magariño	2020	Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19
8	ProQuest	Mastranzo González Maribel	2020	Efectividad de la Comunicación Escrita de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos
9	ProQuest	Cruz, Shirley Soledad	2022	Conocimiento y calidad de registros para la valoración del dolor por el personal de enfermería, Unidad Cuidados

				Intensivos Neonatales Hospital del Norte, gestión 2021
10	ProQuest	Laura Carolina Boada Quijano, Sandra Rocío Guáqueta Parada	2019	Elementos para abordar la necesidad de información de las familias en una unidad de cuidados intensivos
11	ProQuest	Farías Marcos Legajo	2020	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
12	Scopus	Stalin Fabián Chacón Quilca	2019	Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPIE en el Hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018.
13	Scielo	Silvia Alejandra Ruiz Arias	2018	Plan de cuidado de enfermería para el paciente al final de la vida en la Unidad de Cuidado Intensivo

14	Scielo	Leon Sanchez, Rosario Milagros	2020	Calidad de notas de enfermería del servicio de emergencia pediátrica de un hospital Nacional de Huancayo, 2019
15	Scielo	Buendia Rosales, Liz Katerin Morales Saavedra, Nidia Madeleyne	2020	Calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018
16	Scielo	Custodio Ballena Jaqueline del Rocío	2018	Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración - Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018
17	Scielo	Saavedra-Grández, Guadalupe Sarita	2022	Auditoría de registro para estandarizar calidad de información de las notas de enfermería en los servicios de internamiento en un hospital peruano
18	Scielo	Nora Suarez, Ana Caputo, Facundo Cruz	2020	Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende cerro en el año 2019

19	Web of Science	José López Cocotle, María Moreno, Cristina Saavedra y Ana Espinosa y Ezequiel Díaz	2019	Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería
20	Web of Science	Medina Vargas, Yasmina Emilia; Mogrovejo Gutiérrez, Maricathia	2018	Nivel de calidad de los registros de enfermería enfocado al modelo SOAPIE del servicio de medicina, Hospital III Yanahuara De Essalud. Arequipa, 2018
21	Web of Science	Chacón Guerra Melisa Gabriela	2019	Factores relacionados con la calidad de los reportes de enfermería, hospital San Vicente de Paúl. Ibarra, 2018
22	Web of Science	Ttito Cruz, Judith	2019	Factores que afectan la calidad en el llenado de notas de enfermería en los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani –Cusco 2019
23	Web of Science	Rocío B. Mayorga-Ponce, Abigail Martínez-Alamilla, Daniela Salazar-Valdez, Jossajandy Pérez-	2019	Generalidades y manejo correcto de la hoja de enfermería

		Hernández, Viridiana		
		Ramirez-Gutierrez, Evila		
		Gayosso-Islas		
24	Web of Science	Juana Condori-Barreto, Maritza Diana Uchazara- Llanque, Nickol Laura Guevara-Luque	2022	Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 3
INFORMACIÓN OBTENIDA Y ORGANIZADA DE ACUERDO AL AÑO DE
PUBLICACIÓN Y FRECUENCIA

AÑO	FRECUENCIA
2018	3
2019	8
2020	6
2021	2
2022	5
Total	24

Fuente: Elaboración propia

TABLA 4
INFORMACIÓN OBTENIDA Y ORGANIZADA DE ACUERDO AL PAÍS DE
ORIGEN

PAÍS	FRECUENCIA
Chile	2
Ecuador	4
Perú	9
Argentina	3
Colombia	2
México	2
España	2
TOTAL	24

Fuente: Elaboración propia

ANEXOS : FICHA RAE 1

TITULO	Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso
AUTORES	Rosa Mercedes Castillo-Siguencia, Blanca Gerogina Costales Coronel, Carmen Mercedes Villa-Plaza, Jaime Alberto Moreta Sánchez
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la calidad de las notas de enfermería registradas en las historias clínicas de los pacientes egresados del servicio de medicina en el hospital Vicente Corral Moscoso
METODOLOGÍA	Corresponde a un estudio observacional descriptivo, transversal y retrospectivo. El estudio incluyó a 220 HC de egresados, que cumplieron con los criterios de inclusión.
CONCLUSIONES	Se concluye que el 100% de historias clínicas evidencian notas de enfermería, en un nivel de calidad no eficientes. En cuanto al análisis de la estructura de las notas de enfermería, se evidencia un nivel de calidad no eficiente, Respecto al contenido, el total de las historias clínicas evidencian notas de enfermería en un nivel de calidad no eficiente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En cuanto al análisis de la estructura se evidencian notas de enfermería: incompletas, inexactas, inconsistentes e intrascendentes, ilegibles, y, falta de ortografía. Respecto al contenido se evidencian notas de enfermería carentes de información respecto a la valoración integral del paciente, de las intervenciones de enfermería, y de las respuestas humanas conforme a su evolución.
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094451 #:~:text=En%20cuanto%20al%20an%C3%A1lisis%20de,%20inexactas%20inconsistentes%20e%20intrascendentes.

FICHA RAE 2

TITULO	Calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en el servicio de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional Lima, 2019
AUTORES	Natali Giovanna Huilca Flores
AÑO	2019
OBJETIVO	1. Determinar la calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en el servicio de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019. según la dimensión estructura y contenido.
METODOLOGÍA	El registro de dichas notas, constituye un factor fundamental para evaluar la calidad de la atención que brinda la enfermera por lo que es necesario que se realice de la mejor manera.
CONCLUSIONES	Los resultados del estudio permitirán conocer como es la calidad de las notas de enfermería con respecto a la estructura y contenido.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Hace conocer una forma de determinar la calidad de notas en cuanto a su contenido y dimensión, mediante un instrumento validado.
FUENTE	https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3049

FICHA RAE 3

TITULO	Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Enero junio 2019
AUTORES	Jessica Luz Rodriguez Campos
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Enero – Junio 2019
METODOLOGÍA	El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo – de corte transversal.
RESULTADOS	la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería; son regulares en un 65.7 %, nivel bueno con un 23.9% y un nivel malo en un 10.4%. En su dimensión estructura prevaleció el nivel regular con un 70.1%; un 25.4% bueno y solo un 4.5% fueron malos. En su dimensión contenido prevaleció el nivel regular con un 62.7%, un 23.9% bueno y un 13.4% el nivel fue malo.
CONCLUSIONES	La calidad de las notas de enfermería basados en el proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos alcanzó un nivel regular 65.7% .
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio demuestra que las notas de enfermería alcanzo un nivel regular.
FUENTE	https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7047#:~:text=Bernales%2C%20durante%20el%20periodo%20enero,nivel%20malo%20en%20un%2010.4%25 .

FICHA RAE 4

TITULO	Modelo SOAPIE: Calidad de las notas de enfermería en un servicio de emergencia pediátrica de un hospital nacional de Lima, 2019
AUTORES	Allison Rojas Párraga
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar el nivel de calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en un servicio de emergencia pediátrica de un hospital nacional de Lima
METODOLOGÍA	El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y diseño no experimental, se llevará a cabo en la unidad de emergencia pediátrica de un hospital nacional.
CONCLUSIONES	La información obtenida se analizará a través del programa de estadística SPSS y los resultados se presentarán en tablas de contenido
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Proyecto de un modelo para las notas de enfermería
FUENTE	https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2891

FICHA RAE 5

TITULO	Evaluación de la hoja de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital en San Luis Potosí, México, en diciembre 2020-enero 2021.
AUTORES	Aracely Díaz-Oviedo José Martín Castro-Mata
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el nivel del cumplimiento de la hoja de registros clínicos de enfermería.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, en una Unidad de Cuidados Intensivos
RESULTADOS	Se identifica un nivel de cumplimiento deficiente de estándares, donde: 2 estándares cumplen parcialmente, 23 totalmente, 11 no cumplen con lo que establece la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, y 4 que el formato no contiene, se anexan al mismo por el personal de enfermería, a través de estadística descriptiva.
CONCLUSIONES	Al encontrar un nivel deficiente de cumplimiento de estándares se construye una propuesta de nuevo formato para la institución de salud, que logre dar cumplimiento total con los elementos establecidos en la Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012, del Expediente Clínico y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cumplimiento de los estándares de las notas de enfermería
FUENTE	https://doi.org/10.22463/17949831.3114

FICHA RAE 6

TÍTULO	Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal
AUTORES	Judit Figueira Teuly, Carlos J Canova Barrios, Marcelo Garrido, Alberto Damián Tallarita, Vivian Boyardi, Marina Concepción Elizabeth Cisneros
AÑO	2022
OBJETIVO	Medir la calidad de los registros de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal de una institución pública de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina
METODOLOGÍA	Estudio observacional, analítico y transversal.
RESULTADOS	Se observó un cumplimiento general de los criterios de calidad del 71,95% promedio (cumplimiento mínimo) encontrados, siendo las áreas prioritarias de intervención el registro de diagnósticos de enfermería y la respuesta a cuidado de enfermera. El turno y el nivel de formación mostraron una relación con mejores índices generales en la diferentes dimensiones.
CONCLUSIONES	Se espera que los resultados del presente estudio puedan aportar a la identificación de áreas de intervención para mejorar el registro de los cuidados y actividades realizadas por los profesionales enfermeros, a la vez, que se busca aumentar los recursos para el abordaje de la temática.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Identificación de áreas en las cuales se usan los registros de notas. Con el cumplimiento de buena calidad.
FUENTE	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300464

FICHA RE 7

TÍTULO	Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19
AUTORES	Begona de Andrés-Gimenoa, Montserrat Solís-Munoz Manuel Revuelta-Zamoranoc, Héctor Sánchez-Herrero, Almudena Santano-Magarino y Grupo de Cuidados COVID-19 HUPHM
AÑO	2020
OBJETIVO	Aportar recomendaciones para la práctica clínica que ayuden a protocolizar cuidados enfermeros en pacientes adultos ingresados en Unidades de Hospitalización por COVID-19
METODOLOGÍA	Cualitativo descriptivo
CONCLUSIONES	Los cambios subyacentes a la atención de este tipo de pacientes ingresados por el nuevo coronavirus, y dadas las características epidemiológicas y clínicas de la COVID-19, hacían necesaria, de forma inminente, la elaboración de protocolos de cuidados que ayudaran a los equipos enfermeros a desarrollar su actividad clínica con la máxima seguridad y eficacia en la atención de este tipo de pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuidados de enfermeros y notas de enfermería
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/

FICHA RAE 8

TÍTULO	Efectividad de la Comunicación Escrita de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos
AUTORES	Mastranzo González Maribel
AÑO	2020
OBJETIVO	Realizar una revisión de la literatura relacionada con la efectividad de la comunicación escrita en los enlaces de turno respecto a la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención
METODOLOGÍA	Este trabajo se basará en una revisión de literatura centrada en la efectividad del traspaso de la comunicación escrita en el enlace de turno de enfermería de cuidados intensivos, mediante las indicaciones del Manual Cochrane 29, que plantea un método sistemático para reunir toda la evidencia empírica, puesto que cumple con criterios de elegibilidad previamente establecidos, y las recomendaciones del informe Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA).
CONCLUSIONES	La comunicación es un proceso de interacción social humana para transmitir y expresar pensamientos, ideas, sentimientos, necesidades, aspiraciones, criterios y emociones (González, 2015). Para los profesionales de enfermería, la comunicación escrita es un proceso importante del enlace de turno en el que se define el intercambio de información, dado que se expresan aspectos fundamentales como la condición actual, diagnóstico y tratamiento del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Comunicación escrita de notas de enfermería
FUENTE	https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11383

FICHA RAE 9

TITULO	Conocimiento y calidad de registros para la valoración del dolor por el personal de enfermería, unidad cuidados intensivos neonatales hospital del norte, gestión 2021
AUTORES	Shirley Soledad Cruz
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar el nivel de conocimiento y calidad de registros para la valoración por el personal de enfermería
METODOLOGÍA	La metodología que utilizaron fue observacional descriptiva, utilizaron un cuestionario y entrevistaron a 121 enfermeras. Los resultados mostraron, que el 71,1% no realizaron el manejo adecuado del dolor en relación a la formación académica o capacitación por lo tanto concluyen, actualizar e incrementar la actitud de la enfermera ante el dolor infantil
RESULTADOS	El promedio de cumplimiento de los registros de enfermería relacionados a valoración y manejo del dolor en neonatos fue regular con el 63,1%. En registros de enfermería en base al SOAPIE 45%, y sobre identificación y administración de fármacos 83,8%.
CONCLUSIONES	Las notas realizadas por enfermeras con menos de 3 años de experiencia se cumplen en un nivel regular y bueno en un 67%; en tanto que, las registradas por enfermeras con más de 3 años de experiencia se cumplen en este nivel en un 18% ($p < 0.05$).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Importancia de registro de valoración
FUENTE	http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf

FICHA RAE 10

TÍTULO	Elementos para abordar la necesidad de información de las familias en una unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Laura Carolina Boada Quijano Sandra Rocío Guáqueta Parada
AÑO	2018
OBJETIVO	Establece los elementos que la enfermera debe tener en cuenta para abordar efectivamente la necesidad de información
METODOLOGÍA	Revisión integrativa de la producción científica generada entre 2007 y 2016. Se incluyeron 23 artículos, por su aporte en la comprensión de los elementos para abordar la necesidad.
CONCLUSIONES	Estos elementos facilitarán el abordaje de la enfermera y contribuirán así a satisfacer la necesidad de información, mejorar la calidad de vida de los familiares y los estándares de calidad en la atención, además de contribuir a la formación académica de los profesionales con elementos basados en la evidencia científica
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Importancia de la información con respecto a los cuidados intensivos
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/339235368 Elementos_para_abordar_la_necesidad_de_informacion_de_las_familias_en_una_unidad_de_cuidados_intensivos

FICHA RAE 11

TÍTULO	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
AUTORES	Farías Marcos Legajo
AÑO	2020
OBJETIVO	Analizar la influencia en la calidad de los registros según edad, sexo, nivel de formación, antigüedad laboral en la profesión, situación de doble empleo, del personal de enfermería de un servicio de cuidados críticos en un hospital público, durante los meses de mayo, junio y julio de 2021.
METODOLOGÍA	El tipo de abordaje será Cuantitativo, tratándose de un estudio no experimental/Observacional, Transversal, prospectivo y descriptivo.
CONCLUSIONES	La presencia de errores en la última etapa del primer semestre era de un 68% y en el segundo disminuye al 25%, la legibilidad en el primer semestre era del 80% y en el segundo aumenta al 90%, la presencia de firma y sello: mejora en el segundo semestre con adhesión del 80% al 100%, según Valoración se destaca la falta de adhesión que en el primer semestre era del 85%, descendiendo en el segundo al 20%.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de registros de variables del personal de enfermería como factores que puedan influenciar en el registro de notas.
FUENTE	https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/22288

FICHA RAE 12

TITULO	Calidad de los reportes de enfermería basados en el método Soapie en el hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018.
AUTORES	Stalin Fabián Chacón Quilca
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar la calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPIE del Hospital Alberto Correa Cornejo, Yaruquí. 2018.
METODOLOGÍA	Tipo de investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, observacional
RESULTADOS	En el conocimiento del Proceso de Atención de enfermería se evidenció que la mayoría de profesionales no conoce las etapas del plan de cuidados y su evaluación. En cuanto al informe SOAPIE el 93,87% si realiza al ingreso del paciente, no obstante, solo un 60% cumplen en todas las normas expuestas de elaboración, mientras el 58 % no concreta con la taxonomía (NOC).
CONCLUSIONES	Se concluye que el conocimiento del profesional de enfermería sobre SOAPIE y PAE aún muestra deficiencias y se determinó que la calidad de los reportes de enfermería no cumple al 100% con las normas SOAPIE.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de reporte de enfermería.
FUENTE	http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9830

FICHA RAE 13

TÍTULO	Plan de cuidado de enfermería para el paciente al final de la vida en la Unidad de Cuidado Intensivo
AUTORES	Silvia Alejandra Ruiz Arias
AÑO	2018
OBJETIVO	Diseñar un plan de cuidado de enfermería para el paciente al final de la vida en la Unidad de Cuidado Intensivo desde la perspectiva teórica del final tranquilo de la vida de Ruland y Moore.
METODOLOGÍA	Para este diseño se hizo la revisión de la literatura sobre el tema y se realizó teniendo en cuenta el Proceso de Atención de Enfermería como un método científico y su articulación con el lenguaje estandarizado y la taxonomía de enfermería, mediante el uso de las interrelaciones North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).
CONCLUSIONES	El “Plan de cuidado de enfermería para el paciente al final de la vida en la UCI”, se traduce en un valor agregado a los avances científico-técnicos, hace parte de la humanización en las UCIs. Es una propuesta necesaria y novedosa que incrementa la calidad y la seguridad de la atención, responde a una necesidad de la práctica diaria en la UCI, como es el cuidado del paciente y su familia al final de la vida, plantea elementos que contribuyen a resolver un problema frecuente de la práctica diaria.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es necesario tener un Plan de cuidado de enfermería en cada servicio.
FUENTE	https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/

FICHA RAE 14

TITULO	Calidad de notas de enfermería del servicio de emergencia pediátrica de un hospital Nacional de Huancayo, 2019
AUTORES	Rosario Milagros Leon Sanchez
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar la calidad de las anotaciones de enfermería del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2020
METODOLOGÍA	Es un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, con un muestreo no probabilístico.
RESULTADO	Los resultados evidenciaron que la falta de tiempo durante el turno (OR: 6,53 IC 95% 1,41-30,26, p 0,022), dedicarse a la administración de medicamentos (OR: 11,57 IC 95% 1,172; 114,26, p: 0,037) y llevar más de 4 años en el ejercicio profesional (OR: 10,1 IC 95% 1,260; 79,33, p: 0,052) son factores determinantes para la no aplicación del PAE, y saber cómo realizarlo (OR: ,029 IC 95% ,002; ,388, p: ,004) es un factor determinante para su aplicación
CONCLUSIONES	Se llegó a la conclusión que es una investigación que ayudará a la comunidad científica de enfermería para revalorar las notas de enfermería. Mejorar la calidad de registro en favor del paciente, siendo parte del documento médico legal que es la historia clínica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de notas de enfermería
FUENTE	https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3246

FICHA RAE 15

TITULO	Calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital nacional Arzobispo Loayza, 2018.
AUTORES	Buendia Rosales, Liz Katerin Morales Saavedra, Nidia Madeleyne
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018
METODOLOGÍA	Método inductivo, método deductivo, investigación básica, nivel descriptivo simple, diseño metodológico es no experimental transversal descriptivo.
RESULTADOS	Que dio como resultado que un 87.7 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio en cuanto a la calidad de las notas de enfermería, seguido de un 9.1 % por mejorar y 3.3 % deficiente.
CONCLUSIONES	En la variable calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se aprecia que el 87.7 % de las historias clínicas es satisfactorio, seguido de un 9.1 % por mejorar y el 3.3 % deficiente
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de las notas de enfermería
FUENTE	https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1762#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%20la%20variable%20calidad,mejorar%20y%20el%203.3%20%25%20deficiente.

FICHA RAE 16

TITULO	Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración - Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018
AUTORES	Custodio Ballena Jaqueline del Rocío
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y Factores influyentes en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018.
METODOLOGÍA	Enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal.
RESULTADOS	Una buena calidad en el 61.1% de historias clínicas seguido de la calidad regular con el 38.9%, en relación a la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería es regular 54.0%, mientras que en relación a la estructura la calidad es bueno 80.2%
CONCLUSIONES	Existe relación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería con un Coeficiente de contingencia ($p < 0.05$).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de notas de enfermería
FUENTE	https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5666

FICHA RAE 17

TITULO	Auditoría de registro para estandarizar calidad de información de las notas de enfermería en los servicios de internamiento en un hospital peruano
AUTORES	Saavedra-Grández, Guadalupe Sarita
AÑO	2022
OBJETIVO	Estandarizar las notas de enfermería en la calidad de registro, en usuarios que se encuentran hospitalizados en una institución prestadora de salud el Perú.
METODOLOGÍA	Responde a un estudio descriptivo, cuasi experimental, con enfoque cuantitativo de tipo longitudinal del 2018 al 2021. En donde la auditoría de registro como elemento de gestión de la historia clínica, propone estandarizar las notas de enfermería en relación a organización, continuidad y seguridad
RESULTADOS	El 100% de las notas de enfermería son convencionales, tipo narrativo no sigue el método de SOAPIE, el 99% no consigna diagnóstico enfermero, 80% no consigna datos subjetivos. Y solo el 9% registra eventos adversos
CONCLUSIONES	. El modelo estandarizado basado en la Taxonomía de Diagnostico NANDA, NIC y NOC, mostró 76% de conformidad según la norma técnica de gestión de la calidad de la historia clínica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Registro para estandarizar las notas de enfermería
FUENTE	https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rsayb/article/view/346

FICHA RAE 18

TÍTULO	Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende cerro en el año 2019
AUTORES	Nora Suarez, Ana Caputo, Facundo Cruz
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar los registros realizados por el personal de enfermería en las historias clínicas de los usuarios.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio observacional, descriptivo, evaluativo y retrospectivo.
RESULTADOS	determinó que 10 de 15 indicadores que se propusieron para valorar la calidad de nuestros registros fueron clasificados como escasamente adecuado, lo que refleja la necesidad de centrar la atención en mejorar la calidad de nuestros registros de enfermería, ya que estos son documentos sobre actos y conductas profesionales
CONCLUSIONES	Esta investigación determinó que diez indicadores de calidad de los registros fueron clasificados como escasamente adecuados En cuanto a la estructura, los aspectos positivos se observan en relación a la descripción de la situación actual de los pacientes, y. las falencias en falta de lenguaje y terminología apropiada En relación a los riesgos de seguridad de pacientes el índice más alto se vio en el registro de riesgos de caída.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Registros de enfermería
FUENTE	https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29154

FICHA RAE 19

TÍTULO	Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería
AUTORES	José López Cocotle, María Moreno, Cristina Saavedra y Ana Espinosa y Ezequiel Díaz
AÑO	2019
OBJETIVO	Diseñar y validar un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería.
METODOLOGÍA	Se hizo una búsqueda bibliográfica respecto a la calidad de los registros de enfermería, además de documentos de carácter institucional y legal. Se hizo una búsqueda bibliográfica respecto a la calidad de los registros de enfermería, además de documentos de carácter institucional y legal.
CONCLUSIONES	Se constituyó la CERCE (y su correspondiente libro de códigos), la cual es un instrumento de tipo dicotómico, que incluyó un total de 48 reactivos y estuvo estructurado en seis indicadores; para este instrumento se consideraron los turnos matutino, vespertino y nocturno, con una puntuación mínima de 0 y una máxima de 48.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de registros de enfermería
FUENTE	https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim193g.pdf

FICHA RAE 20

TITULO	Nivel de calidad de los registros de enfermería enfocado al modelo Soapie del servicio de medicina, Hospital III Yanahuara de Essalud, Arequipa, 2018
AUTORES	Medina Vargas, Yasmina Emilia Mogrovejo Gutiérrez, Maricathia
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar el nivel de calidad de los registros de enfermería enfocado al método SOAPIE.
METODOLOGÍA	El estudio corresponde a un problema de campo, de nivel Descriptivo y de diseño transversal;
RESULTADOS	El nivel de calidad de los registros de enfermería en cuanto a Estructura es alta en el 69% medio en el 10% y bajo en el 12% de enfermeras que elaboraron los registros de enfermería en las Historias Clínicas. En lo que se refiere a contenido es alto en el 49%, medio en el 17%, bajo en el 25%.
CONCLUSIONES	El nivel de calidad de los Registros de enfermería en el Servicio de Medicina es alto en la mayoría de enfermeras 59%; bajo en el 19% y medio en el 14%.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de los registros de enfermería
FUENTE	https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3276898

FICHA RAE 21

TITULO	Factores relacionados con la calidad de los reportes de enfermería, hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2018.
AUTORES	Chacón Guerra Melisa Gabriela
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar los factores relacionados con la calidad de los reportes de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.
METODOLOGÍA	El diseño fue cuantitativa, de tipo descriptiva, transversal, no experimental y prospectivo.
RESULTADOS	Dentro de los datos sociodemográficos se obtuvo que el 30% de los profesionales de enfermería se encuentran en un grupo etario de 30 a 41 años y que el 33% presentan entre 6 a 10 años de experiencia laboral. Dentro del factor conocimiento el 93 % del grupo de estudio conoce cuál es la definición de PAE, el 85% conoce cuales son las fases del PAE; el 95% conoce la definición de SOAPIE. De acuerdo al factor aptitud el 88% del grupo en estudio considera que es importante registrar todos los procesos realizados al paciente en el reporte SOAPIE. En cuanto a lo actitudinal el 100% de los profesionales de enfermería refirieron no realizar el formato SOAPIE por falta de tiempo
CONCLUSIONES	Se concluye que el profesional de enfermería tiene un nivel de conocimiento alto con respecto al proceso de atención de enfermería; sin embargo, aún existe desconocimiento sobre el formato SOAPIE.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de los reportes de enfermería
FUENTE	http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9055

FICHA RAE 22

TÍTULO	Factores que afectan la calidad en el llenado de notas de enfermería en los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani – Cusco 2019
AUTORES	Judith Ttito Cruz
AÑO	2020
OBJETIVO	Establecer qué factores afectan la calidad en el llenado de notas de enfermería
METODOLOGÍA	Tipo de estudio descriptivo, de corte transversal, correlacional. La técnica es la entrevista y observación y como instrumento
RESULTADOS	Se obtuvo como resultados, respecto a la calidad que 68.7% tiene un llenado de notas de enfermería adecuado, 31.8% medianamente adecuado. En cuanto a los factores institucionales se tiene que 90.9% si recibió información sobre el registro de notas de enfermería, 81.8% tiene más de 2 capacitaciones sobre registro de notas de enfermería, 54.5% indica que la institución si promueve las capacitaciones sobre llenado de notas de enfermería, 63.6% hace el llenado de notas de enfermería al termino del turno, 72.7% dedica más de 15 minutos al llenado de las notas de enfermería, 95.5% es nombrado.
CONCLUSIONES	En cuanto a los factores personales se tiene que 90.9% de los profesionales de enfermería son mayores de 40 años, 77.3% son de sexo femenino, 90.9% eligieron la profesión por vocación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad en el llenado de notas de enfermería
FUENTE	https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3798

FICHA RAE 23

TÍTULO	Generalidades y manejo correcto de la hoja de enfermería
AUTORES	Rocío B. Mayorga-Ponce, Abigail Martínez-Alamilla, Daniela Salazar-Valdez, Jossajandy PérezHernández, Viridiana Ramirez-Gutierrez, Evila Gayosso-Isla
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir el manejo correcto de la hoja de enfermería
METODOLOGÍA	Se tiene una investigación descriptiva y de tipo cualitativo.
CONCLUSIONES	Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia en salud, estando integrados en la hoja de enfermería que forma parte del expediente clínico del paciente, lo que conlleva repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Manejo correcto de la hoja de enfermería
FUENTE	http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf

FICHA RAE 24

TITULO	Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia
AUTORES	Juana Condori-Barreto Maritza Diana Uchazara-Llanque Nickol Laura Guevara-Luque
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue
METODOLOGÍA	Estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. Muestra conformada por 60 pacientes adultos que acudieron al Servicio de Emergencia. Se utilizó como instrumento el cuestionario de escala de Likert elaborado por la Lic. Romero L. y modificado por las autoras.
CONCLUSIONES	Más de la mitad de los pacientes (58,3 %) tienen una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Calidad de cuidado de enfermería
FUENTE	https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368