



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

**PERSPECTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELABORACIÓN DE LA NOTA DE
ENFERMERÍA EN UN PRIMER NIVEL**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

(Con orientación en: Administración del Cuidado de Enfermería)

PRESENTA:

DIANA LIZBETH ALVARADO CELAYA

DIRECTORA DE TESIS

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES GODÍNEZ RODRÍGUEZ

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

CIUDAD DE MÉXICO, mayo 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA COORDINACIÓN

LIC. IVONNE RAMÍREZ WENCE
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR, UNAM.
P R E S E N T E:

Por medio de la presente me permito informar a usted que en la reunión ordinaria del Comité Académico de la Maestría en Enfermería, celebrada el día **22 de marzo del 2019**, se acordó poner a su consideración el siguiente jurado para el examen de grado de Maestría en Enfermería (Administración del Cuidado de Enfermería) de la alumna **Diana Lizbeth Alvarado Celaya** número de cuenta **303011974**, con la tesis titulada:

"PERSPECTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NOTA DE ENFERMERÍA EN UN PRIMER NIVEL"

bajo la dirección del Dra. María de los Ángeles Godínez Rodríguez

Presidente : Doctora Martha Lilia Bernal Becerril
Vocal : Doctora María de los Ángeles Godínez Rodríguez
Secretario : Doctora Irma Cortés Escárcega
Suplente : Doctora Ana María Lara Barrón
Suplente : Doctora Sandra Hernández Corral

Sin otro particular, quedo de usted.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Cdad. Universitaria Cd, Mx., a 04 de abril del 2019.

DRA. GANDHY PONCE GÓMEZ
COORDINADORA DEL PROGRAMA



C.c.p. Expediente del interesado

JEG-F6

COORDINACIÓN DEL POSGRADO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

DEDICATORIA

A mis hijos Tamara y Bruno, sé que fue difícil para ustedes todo el tiempo que me tuve que ausentar para poder lograr un objetivo más en vida profesional, quiero que sepan que son mi más grande tesoro y todo lo que he hecho es por ustedes, nunca dejé de luchar, aunque el camino fue difícil y sí nunca me rendí fue por ustedes, son el motor de mi vida y los que me dan fuerza cuando ya no puedo más. Doy gracias a Dios por tener hijos tan maravillosos que iluminan mi vida y que siempre me recibían con una sonrisa y un abrazo al llegar a casa. Así como yo, nunca dejen de perseguir sus sueños, pero lo más importante nunca dejen de sonreír y ser felices. Los amo con todo mi corazón.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la fortaleza y sabiduría para enfrentar todos los retos puestos en mi camino.

A mi mamá, que desde el cielo ve me y que me enseñó a nunca darme por vencida y lograr cada sueño, por ser siempre el ejemplo de una gran mujer guerrera, te llevo siempre en mi corazón.

A mi papá, por su apoyo incondicional, por sus palabras de ánimo y por nunca dejarnos solos a mis hijos y a mí.

A Elvira, que fue mi segunda madre durante 13 años, y que hoy al igual que mi mami me ve desde el cielo, por creer siempre en mí y darme su apoyo y su amor incondicional.

A mi hermano Felipe, por su apoyo al cuidar de mis hijos cuando lo necesito, por su compañía y risas cada semana.

A Mauricio, que también siempre me ha apoyado en el cuidado de mis hijos y ha estado a nuestro lado a pesar de todo.

A mi tutora, la Dra. María de los Ángeles Godínez Rodríguez, por su apoyo en mi proyecto de tesis, sus consejos y sus palabras de aliento, por el gran ser humano que es.

A mi amiga Caro, por su amistad incondicional, por nunca dejarme sola y por tantos momentos de risas.

A mis amigas Ana, Edith, Bless, Diana y Alexa sin ustedes la maestría no habría sido lo mismo, gracias por tantos momentos de alegría dentro y fuera de las aulas de clases, por sus consejos y estar conmigo en los momentos mas difíciles.

A todos mis amigos que siempre creyeron en mi y que en algún momento me dieron unas palabras de aliento.

Finalmente, a la vida, por siempre rodearme de personas maravillosas que hacen dichosa de existir y de compartir con ellos cada momento, son muy afortunada de tenerlos a mi lado.

ÍNDICE

RESUMEN	1
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	4
1.1 Problema a investigar	7
1.2 Objetivo General	10
1.3 Objetivo Específicos	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO/CONCEPTUAL	11
2.1 Enfermería	12
2.1.1 Personal de enfermería profesional	12
2.1.2 Personal de enfermería no profesional	12
2.2 Primer nivel de atención	14
2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012	14
2.4 Registros clínicos de enfermería	15
2.5 Utilidad de los registros clínicos de enfermería	17
2.6 Factores	18
2.6.1 Factores institucionales	18
2.6.2 Organización institucional	18
2.6.3 Clima organizacional	19
2.6.4 Factores personales	19
2.6.5 Componentes personales	19
2.6.6 Formación personal	20
2.7 Teoría de la calidad de la atención sanitaria	20
2.8 Revisión de la literatura	22
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	29
3.1 Diseño del estudio	30
3.2 Población	30
3.3 Tipo de muestreo	30
3.4 Muestra	30
3.5 Criterios de selección	30
3.5.1 Criterios de inclusión	30

3.5.2 Criterios de exclusión	31
3.5.3 Criterios de eliminación	31
3.6 Variables del estudio	31
3.7 Instrumento de medición	32
3.7.1 Construcción del instrumento	32
3.7.2 Validez de contenido	33
3.7.3 Prueba piloto y confiabilidad	33
3.8 Recolección de datos.....	34
3.9 Consideraciones éticas	34
3.10 Análisis de datos	35
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	36
4.1 Caracterización de la muestra	37
4.2 Análisis descriptivo	38
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	54
6.1 Implicaciones para la formación de enfermería	56
6.1.1 Para la gestión	56
6.1.2 Para la práctica clínica	56
6.2 Recomendaciones	57
6.2.1 Recomendaciones para la Institución	57
CAPÍTULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	65

Índice de tablas

Tabla 1. Variables del estudio	32
Tabla 2. Variables del instrumento	33
Tabla 3. Caracterización de la muestra	37
Tabla 4. Edad y antigüedad del personal de enfermería.....	38

Índice de Gráficas

Gráfica 1. Organización institucional	40
Gráfica 2. Clima organizacional	41
Gráfica 3. Formación académica	43
Gráfica 4. Componentes personales	45

Resumen

Introducción: Las notas de enfermería son la evidencia escrita de los cuidados que se le brindan al paciente y se consideran un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud, además apoyan en el área de la docencia, gestión, investigación, entre otras. Por ello es necesario analizar los factores que influyen en su realización para establecer planes de mejora. **Objetivos:** Analizar la perspectiva del personal sobre los factores que influyen en la nota en un primer nivel e identificar qué factores influyen más en su elaboración.

Metodología: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra aleatoria estuvo integrada por 130 enfermeras y enfermeros que laboran en un primer nivel de atención de la CDMX, se diseñó y aplicó el instrumento “**perspectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota en un primer nivel**” que consta de 4 dimensiones, dos de ellas están diseñadas para identificar los factores Institucionales (clima organizacional y organización institucional) y las otras dos para los personales (formación académica y componentes personales). Se realizó la prueba de Alfa de Cronbach para la confiabilidad y para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v. 22.

Resultados: Se encontró que desde la perspectiva del personal de enfermería los factores institucionales que más influyen en la elaboración de la nota de enfermería son: la falta de indicadores, falta de supervisión, carga de trabajo, el tiempo invertido y la falta de una hoja de enfermería adecuada. En los factores personales, la falta de interés del personal por sus notas, la falta de conocimiento y de un lenguaje apropiado son los aspectos que más influyen.

Conclusiones: los factores tanto institucionales como personales influyen directamente en la elaboración de las notas de enfermería por lo cual es necesario trabajar en planes de mejora y elaborar estrategias que favorezcan su realización. Contar con una hoja propia de enfermería que se adapte a las necesidades del personal que labora en el primer nivel de atención mostrara el cuidado integral otorgado al paciente. El trabajo en conjunto de autoridades y del personal operativo

permitirá grandes avances y cambios en la estructura y proceso de la elaboración de la nota, permitiendo el impulso y reconocimiento de la enfermería en el primer nivel.

Palabras clave: notas de enfermería, primer nivel, personal de enfermería, factores personales, factores institucionales.

Summary

Introduction: nursing notes are written evidence of the care provided when being attended and used as a means of communication and coordination among health professionals, and also in the area of teaching, management, research, among others. Therefore, it is necessary to analyze the factors that influence its performance to establish improvement plans. Objectives: to analyze the personal perspective on the factors that influence the note in a first level and identify which factors influence more in its elaboration.

Methodology: a quantitative, descriptive, prospective and transversal approach was carried out. The random sample consisted of 130 nurses who work in a first level of attention of the CDMX, was designed and applied the instrument "perspective of the nursing staff on the factors that influence the development of the note in a first level" It consists of 4 dimensions, two of them are designed to identify the Institutional factors (organizational climate and institutional organization) and the other two for the personal ones (academic training and personal components). The Cronbach's Alpha test was performed for reliability and the SPSS v. Program was used for statistical analysis. 22

Results: It was found that, from the perspective of the nursing staff, the most influential factors are the institutional factors of which, the lack of indicators, lack of supervision, workload, time invested and the lack of an adequate nursing sheet. it is what most influences. In personal factors what influences the most are: the lack of interest of the staff for their grades, lack of knowledge and appropriate language are the aspects that most influence.

Conclusions: both institutional and personal factors have a direct influence on the development of nursing notes, which is why it is necessary to work on improvement plans and develop strategies that favor their implementation. Having an own sheet of nursing that adapts to the needs of the staff that works in the first level of care will show the integral care given to the patient. The joint work of authorities and operational staff will allow great advances and changes in the structure and process of the preparation of the note, allowing the impulse and recognition of nursing at the first level.

Key words: nursing notes, first level, nursing staff, personal factors, institutional factors.

Capítulo I.

Introducción

I. Introducción

El primer nivel de atención juega un papel fundamental en la salud de la población ya que aquí se establece el primer contacto entre pacientes y personal de salud, es precisamente donde el profesional de enfermería establece un vínculo al realizar diversas intervenciones de promoción, prevención y educación para la salud. Dichas intervenciones deben de estar debidamente registradas en las notas de enfermería, las cuales son la evidencia escrita de los cuidados que se le brindan al paciente y se consideran un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud, así mismo pueden ser de gran apoyo en el área de la docencia, gestión, investigación, entre otras. Es necesario que las notas sean un reflejo del compromiso y de las actividades que realiza el profesional de enfermería.

Es importante mencionar que existen diversos factores que influyen en la elaboración de las notas de enfermería y que es necesario identificar para mejorar cada día las intervenciones y la evidencia de las misma, por lo anterior fue necesario analizar la perspectiva del personal mediante la construcción de un instrumento, el cual tiene por título **“perspectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel”**.

La siguiente tesis esta estructurada por capítulos: en el capítulo uno se presenta el problema a investigar en el cual se detalla cómo surgió el interés por dicha investigación de igual manera se establecen los objetivos que guiaron la misma. En capítulo dos se aborda el marco teórico/conceptual el cual permite comprender teóricamente la temática investigada, así como los conceptos sobre el tema, también se encuentra la revisión de la literatura lo cual permite analizar aspectos que previamente han sido estudiados por otros investigadores con bibliografía actualizada. Para el capítulo tres se plantea la metodología, misma que se aborda desde un enfoque cuantitativo, descriptivo, población, muestra, tipo de muestro, aplicación del instrumento, consideraciones éticas y el paquete utilizado para el análisis de los datos obtenidos, siguiendo con el capítulo cuatro se describe la

caracterización de la muestra, así como los resultados encontrados para los factores institucionales y personales. En el capítulo cinco se realiza la interpretación y argumentación de los resultados obtenidos tanto de los factores institucionales que a su vez se dividió en clima organizacional y organización institucional y los factores personales que lo conforma la formación profesional y los componentes personales, en el capítulo seis, a partir de los hallazgos de esta investigación se describen las conclusiones y finalmente en el capítulo siete se incluyen todas las referencias bibliográficas utilizadas en el presente estudio.

1.1 Problema a investigar

En todos los niveles de atención se registran los cuidados que el personal de enfermería brinda y quedan en resguardo dentro del expediente clínico, en el primer nivel no es la excepción, se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente y las intervenciones realizadas por el equipo de multidisciplinario que interviene en su atención, también representan la evidencia de la atención y promoción de la salud hacia el usuario que deberán ser veraces y confidenciales.¹

El cuidado es el objeto de estudio de enfermería en donde se establece un proceso basado en el conocimiento teórico y científico enfocado en ayudar en la salud y la enfermedad.² Tomando en cuenta lo anterior el cuidado debe de estar debidamente plasmado en las notas, sin embargo, esto no sucede, derivando un problema en donde los cuidados otorgados no se registran por lo tanto son considerados como “cuidados invisibles”.³

Otro aspecto relevante es que no se encuentran estandarizados los requisitos mínimos que debe de tener una nota de enfermería en el primer nivel, dando pie a que el personal realice las notas en base a su experiencia o conocimiento y no exista una unificación en cuanto al proceso de su elaboración. Si bien es cierto que existe la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico,⁴ en la cual se mencionan aspectos generales que deben de tener todas las notas de los profesionales de la salud que tengan contacto con el expediente clínico, haciendo énfasis en las notas médicas, dejando de lado las necesidades de un primer nivel.

Por otra parte, la falta de interés por parte de las autoridades hacia la importancia de una nota causa indiferencia en el personal para mejorar su elaboración, ya que en la mayoría de los casos el enfoque se centra más en la cantidad de pacientes y no en la calidad de la atención repercutiendo en el tiempo invertido para la elaboración de una buena nota, además de la falta de supervisión continua por parte de los jefes y supervisores de enfermería para contribuir al desarrollo de su elaboración.

Todo lo anterior mencionado es un problema que ocurre frecuentemente, pero no es un evento aislado, sino que existen factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería, que bien, pueden ser los factores personales e institucionales, ambos deben de ser tomados en cuenta para entender más a fondo el problema que se está presentando.

En mi experiencia profesional he podido detectar algunos problemas que influyen con mayor frecuencia en el registro de la nota de enfermería y es indispensable buscar estrategias para generar mejoras en las notas y que muestren el cuidado que se brinda en el primer nivel de atención. El profesional de enfermería es el que se enfrenta día a día a la elaboración de las notas, por ello es importante conocer su perspectiva sobre los factores que influyen, tanto institucionales como personales.

Debido a que la mayoría de las investigaciones se realizan en hospitales, éste estudio en un primer nivel de atención será de gran utilidad, ya que permitirá identificar los factores que influyen en las notas desde la perspectiva del personal de enfermería y con base a los resultados buscar estrategias que mejoren la calidad de las mismos.

La CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico), estima que existe 99% de las quejas que atiende se identifica una mala práctica; entre los cuales se encuentra la omisión de la identificación del paciente y el llenado completo de los signos vitales. También se menciona que un 47% de las notas de enfermería no cumplen con la normatividad que establece la NOM 004, del expediente clínico.⁵

En México la mayoría de las investigaciones son enfocadas a evaluar la de la calidad de los registros clínicos de enfermería en un segundo y tercer nivel de atención, por esta razón el estudio en un primer nivel de atención será de gran utilidad ya que, permitirá conocer los factores que influyen en la elaboración de la

nota de enfermería y con base a los resultados buscar estrategias sirvan a la mejora de la misma.

Sin duda las notas de enfermería reflejan el actuar de las y los enfermeros y la adecuada redacción y metodología lograrán el crecimiento profesional y con ello una distinción de la disciplina para enfrentar los nuevos retos.

Por lo anterior se establece la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles es la perspectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel?

1.2 Objetivo General

- Analizar la perspectiva del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel.

1.3 Objetivo Específicos

- Identificar los principales factores personales presentes en la realización de las notas de enfermería.
- Identificar los principales factores institucionales presentes en la realización de las notas de enfermería.
- Determinar cuál de los factores influye más en la realización de la nota de enfermería.

Capítulo II.

teórico/conceptual

II. Marco teórico/conceptual

2.1 Enfermería

“Es la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, que ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad y una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover, prevenir, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones dependientes, independientes o interdependientes”.⁶

La enfermería ha ido evolucionando a la par de los avances tecnológicos de acuerdo a las necesidades de los servicios de salud del país y a nivel internacional, brindado una atención de calidad en todo momento de acuerdo a los diferentes roles que ejerce para la solución de los problemas que afectan a la población.⁷

2.1.1 Personal profesional de enfermería

Son personas que han concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional, las cuales se les ha expedido cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente y se clasifican de la siguiente manera:

- **Enfermera(o) general:** persona que obtuvo título de licenciatura en enfermería expedido por alguna institución de educación del tipo superior y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional correspondiente.
- **Enfermera(o) especialista:** persona que, además de reunir los requisitos de licenciado en enfermería, obtuvo el diploma de especialización en términos de las disposiciones jurídicas aplicables y le ha sido expedida la cédula profesional correspondiente a un área específica.

- **Enfermera(o) con maestría:** persona que, además de reunir los requisitos de licenciatura en enfermería, acredita el grado de maestría, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional de maestría correspondiente.
- **Enfermera(o) con doctorado:** persona que, además de reunir los requisitos del grado de maestría, acredita el grado de doctorado, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional de doctorado correspondiente.

2.1.2 Personal no profesional de enfermería

Persona que no han concluido su preparación académica en el área de la enfermería en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional o habiéndola concluido no ha obtenido el documento correspondiente que demuestre tal circunstancia, para que la autoridad educativa competente la autorice para ejercer dicha actividad, las cuales se clasifican en:

- **Auxiliar de enfermería:** persona que obtuvo constancia que acredite la conclusión del curso de auxiliar de enfermería, de una duración mínima de un año expedido por alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional.
- **Estudiante de enfermería:** persona que se encuentra en proceso de formación en la carrera de enfermería de nivel medio superior o superior de alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional.
- **Pasante de enfermería:** estudiante de enfermería de una institución educativa que ha cumplido los créditos académicos exigidos en el plan y programas de estudio, que para realizar el servicio social.

Todo el personal de enfermería está obligado a conocer y aplicar, cuando corresponda, las Normas Oficiales Mexicanas de acuerdo a su ámbito de su competencia, asumir el compromiso de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos, así como cumplir con las normas

institucionales y de orden técnico en materia laboral, con el fin de contribuir a la seguridad del usuario, la del equipo de salud y conservación del medio ambiente.⁶

2.2 Primer nivel de atención

El primer nivel de atención permite resolver necesidades básicas y problemas de salud más comunes en la población por medio de estrategias enfocadas en la prevención, promoción y promoción de la salud. La atención primaria es el conjunto de acciones en el primer nivel de atención encaminadas a la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y las familias, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar.⁸

El primer nivel es conocido por ser la primera puerta de entrada a los sistemas de salud siendo el más cercano a la población, ya que permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz que se centra no solo en la atención de los pacientes, sino que se extiende a la familia y a la comunidad, pudiendo intervenir con programas en los diferentes grupos etarios.^{9,10}

2.3 NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

En la NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico,⁴ se menciona que todos los prestadores de servicios de atención médica, son responsables de integrar y conservar el expediente clínico, en el mismo se encuentra resguardadas las notas de enfermería y la NOM establece los lineamientos que las notas de todos los prestadores deben de cumplir, los cuales son:

- Nombre completo del paciente
- Edad
- Sexo
- Número de cama o expediente

- Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso.
- Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

En cuanto a las especificaciones de la nota de enfermería la norma menciona que deben de tener lo siguiente:

1. Identificación de paciente
2. Hábitus exterior
3. Grafica de signos vitales
4. Ministración de medicamentos (fecha, hora, vía, dosis, nombre de quien aplica el medicamento)
5. Procedimientos realizados
6. Valoración del dolor
7. Nivel de riesgo de caídas
8. Observaciones
9. Nombre completo y firma de quien elabora

2.4 Registros clínicos de enfermería

Los registros clínicos de enfermería conforman la evidencia escrita de los cuidados que se le brindan al paciente, son considerados un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud, una realización correcta de los mismos garantiza la continuidad y seguridad del paciente.¹¹

Constituyen base para la administración de recursos materiales y humanos, permitiendo suplir las necesidades del momento y la planificación a largo plazo, también, un factor relevante en relación a la protección jurídica, ya que la documentación es la evidencia legal de la calidad de los cuidados de la herida que se proporcionen y es una prueba objetiva del trabajo del personal de enfermería

respecto a su conducta y cuidados al paciente y pueden emplearse en beneficio del centro asistencial y personal o como defensa ante una acción legal.

Un registro adecuado, permite además realizar investigaciones clínicas y docencia de enfermería, contribuyendo a la formulación de protocolos y procedimientos específicos, la utilización de datos fiables, las organizaciones de atención de salud son capaces de determinar las áreas prioritarias para mejorar la calidad de atención.¹²

Son considerados la herramienta práctica que expresa de forma escrita el acto de cuidar; se define como la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de la información recabada de cada paciente; por tal motivo se consideran como el acto escrito del acto de cuidado en el expediente clínico. En ellos se debe reflejar el resultado de las intervenciones realizadas por el profesional, con el fin de integrar en un documento la información completa de la valoración terapéutica y cuidados específicos de forma oportuna y veraz del tiempo dedicado a la atención directa y cuidado integral.¹³

La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico,⁴ lo define como un conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Por otra parte, se menciona que son el “soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, valoración, tratamiento recibido y su evolución”.¹⁴ Kozier¹⁵ plantea que los registros clínicos se deben distinguir por cinco características: reales, exactos, completos, actuales y organizados.

2.5 Utilidad de los registros clínicos de enfermería

Los registros de enfermería no solo sirven para evidenciar el cuidado hacia el paciente, sino que además tiene otra utilidad si se realizan de manera adecuada:¹⁶

- **Evaluación de la práctica:** Se puede evaluar la calidad y eficacia de los cuidados prestados al paciente, y puede evaluarse cualquier actuación de la práctica asistencial.
- **Investigación:** Los registros de enfermería contienen una importante fuente de información para llevar a cabo investigaciones de diversa índole.
- **Progreso de la profesión:** El propio hecho de registrar favorece el progreso de la profesión de enfermería, ya sea para generar propio conocimiento, afirmando la autonomía profesional, o al realizar investigaciones que son cruciales para el avance de la enfermería dado que promueve una práctica profesional.
- **Formación:** Permiten formar a los futuros profesionales utilizando los registros como herramienta para enseñar una correcta práctica en la formación de las propias enfermeras detectando a través de los registros las lagunas de conocimiento, así como diversas actividades de gestión pueden utilizar la información de los registros.
- **Legal:** Los registros de enfermería son prueba de los cuidados que la enfermera ha llevado a cabo, de las decisiones que ha adoptado y de los resultados de las mismas, por tanto, de ser necesario se pueden utilizar para un caso de responsabilidad sanitaria.
- **Seguridad:** Los registros de enfermería proporcionan seguridad al garantizar la transmisión de toda la información acerca del proceso asistencial, de modo que hace posible una adecuada toma de decisiones, dejando constancia de los cuidados que se le han prestado lo que ha de proporcionar una mayor seguridad al paciente.

- **Gestión:** Los registros de salud son fuentes de información relevantes para monitorear los niveles de calidad y seguridad alcanzados, promover la calidad en la gestión de la atención, especialmente para la toma de decisiones clínicas en los procesos de enfermería.¹⁴

2.6 Factores

Se denomina factores a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. Por otra parte, es la influencia responsable de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente, constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria.

En base a lo anterior se puede decir que existen diferentes factores que van a determinar la conducta de una persona o grupo, para este trabajo se observó al personal de enfermería.^{17,18,19}

2.6.1 Factores Institucionales

Son aquellas situaciones inherentes que se desarrollan dentro de una empresa y que afectan el desempeño de los trabajadores y para fines de esta investigación se dividieron en dos dimensiones la organización institucional y el clima organizacional.

2.6.2 Organización institucional

Son aquellos elementos que están relacionados con el proceso administrativo y la organización de alguna institución que pueden favorecer o desfavorecer una acción determinada, entre ellos pueden ser; el ambiente físico, la capacitación, la motivación, los recursos materiales, reconocimiento laboral.^{17,18,19}

2.6.3 Clima organizacional

El clima organizacional dentro de una institución o servicio de salud debe contribuir al establecimiento de relaciones armoniosas entre sus trabajadores, y como consecuencia se debe producir un aumento en la autoeficacia de estos en la satisfacción de la población que garantice la calidad del servicio de salud prestado.

Pueden existir diferentes climas organizacionales; acuerdo a las percepciones individuales de los trabajadores en una organización laboral, y de acuerdo con las diferentes organizaciones que componen la estructura de los diferentes niveles de una institución que ofrece servicios de salud.²⁰

El desafío actual en el área de la gestión de personas que trabajan en organizaciones sanitarias es establecer mecanismos de planificación de recursos humanos, para que puedan cumplir efectivamente con las demandas de atención de la salud y, al mismo tiempo, proporcionar estabilidad laboral a los trabajadores con el fin de satisfacer dicha atención.

El clima organizacional es considerado como el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano, percibido por los trabajadores, el cual influye en la satisfacción laboral y, por lo tanto, en la productividad.²¹

2.6.4 Factores Personales

2.6.5 Componentes personales

Son aquellos aspectos inherentes que afectan directamente la conducta de una persona y pueden favorecer o desfavorecer una acción determinada, en este caso la realización de una nota de enfermería requiere de habilidades, conocimientos e incluso la experiencia, edad entre otros. ^{17,18,19}

2.6.6 Formación académica

Dentro de la organización sanitaria, la formación de los profesionales y su futura actividad profesional debe de ser supervisada para cumplir y garantizar unos criterios de calidad en la prestación de los cuidados, es importante que el personal de enfermería desarrolle constantemente a lo largo de su trayectoria profesional; capacidades y habilidades técnicas que generen nuevas propuestas que se adecuen a las necesidades del cuidado.²²

Las competencias que la enfermera desarrolle durante su formación constituyen el elemento central, siendo la clave para garantizar la calidad de los servicios sanitarios, además responde a un cambio continuo y global del mundo profesional. Lo anterior debe de estar presente en los procesos formativos del pregrado, posgrado y actividad profesional.²³

2.7 Teoría de la calidad de la atención sanitaria

Avedís Donabedian²⁴ definió la calidad de la atención sanitaria como “aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”. Para él son tres los componentes fundamentales de la calidad asistencial:

- **Componente técnico:** el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.
- **Componente interpersonal:** el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.
- **Componente de confort:** los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

También menciona que el objeto primario de estudio es una serie de actividades que se lleva a cabo por y entre profesionales y pacientes. A esta serie de actividades las denomino; estructura, proceso y resultado.

La estructura son las características relativamente estables de los proveedores de atención, de los instrumentos y recursos que tiene a su alcance y de los lugares físicos y organizacionales donde trabajan. Incluye recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para proporcionar atención sanitaria, abarca el número, distribución y calificaciones del profesional, así como número, tamaño equipo y disposición geográfica de los hospitales y otras instalaciones. También incluye la organización del personal médico y de enfermería y la presencia y ausencia de un esfuerzo de revisión de la calidad.

El proceso es un juicio acerca de la calidad que puede hacerse ya sea por medio de la observación directa o a través de la revisión de información registrada, que permite una reconstrucción más o menos precisa de cómo están las cosas. En el tratamiento técnico es la relación que existen entre la ciencia y la tecnología. Una serie de normas rige el manejo del proceso interpersonal. Estas normas surgen de los valores, principios y reglas éticas que dirigen la relación entre el personal de salud y el cliente.

Finalmente, el resultado y puede emplearse para evaluar la calidad de la atención, significa un cambio en el estado actual y futuro de la salud del paciente que puede ser atribuido al antecedentes de la atención médica que incluyen el mejoramiento de la función social y psicológica, además del énfasis más común sobre los aspectos físicos y fisiológicos que se convierten en la satisfacción del paciente; se puede añadir el conocimientos adquirido sobre la salud y el cambio en su comportamiento relacionado con la salud.²⁵

2.8 Revisión de la literatura

Se inició la búsqueda de la literatura partiendo de las palabras claves y los términos asociados; notas de enfermería, registros de enfermería (DeCs), gestión de calidad (DeCs), nursing records (MeSH).

La búsqueda se realizó en base de datos como: Dialnet, MEDLINE, ELSEVIER, portal regional de la BVS, BidiUNAM, Google académico y Scielo, también en revistas electrónicas como; revista de enfermería neurológica, revista ciencias de la salud y revista de enfermería del IMSS.

La revisión de la literatura permitió identificar los antecedentes a la temática a estudiar no solo en México, sino a nivel Internacional, cabe destacar que la mayoría de la información encontrada se centra en la calidad de la nota de enfermería y no en los factores que influyen en su elaboración.

En los artículos encontrados concuerdan que las notas son herramientas básicas del profesional de enfermería, en ellas se registran los cuidados otorgados al paciente y sirven como evidencia del profesional sobre su actuar, además de permitir la continuidad del cuidado con el resto del equipo multidisciplinario, también son una forma de comunicación y fuente importante de información para conocer mejor al paciente y con ello brindar un cuidado de calidad.^{26,27,28}

Las notas de enfermería constituyen un soporte legal ante cualquier situación que pudiera enfrentar el profesional, por eso deben evitarse errores ya que pueden tener repercusiones legales y profesionales, y para ello se deben de cumplir ciertas características que garanticen una adecuada redacción.²⁶

Cabe mencionar que las notas de enfermería deben de cumplir con estándares que puedan ser medidos y poder mejorar. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recalcó la importancia de la calidad de la atención y la seguridad del paciente como una cualidad esencial para conseguir los objetivos nacionales en salud,

creando así una estrategia integral denominada programa SICALIDAD, la cual se encarga de impulsar diversas acciones y programas desde la perspectiva de la calidad percibida. Uno de los proyectos de SICALIDAD corresponde a la calidad técnica y seguridad del paciente, dentro de este proyecto menciona que la calidad de las organizaciones de salud es el reflejo de la calidad de su expediente clínico como una garantía documental de la secuencia con la que se realizan los procesos médicos y de enfermería, que favorecen la continuidad de cuidados y el seguimiento e investigación de la atención médica y de enfermería.²⁹

En el estudio realizado por Hernández³⁰ muestra que el cumplimiento a la NOM 168-SSA1-1998 del expediente clínico para favorecer la continuidad, seguridad y gestión del cuidado. Se realizó un estudio transversal, observacional, descriptivo y comparativo, con una muestra de 186 enfermeras. El instrumento tuvo un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.86, se midió con una escala tipo likert modificado con 5 opciones de respuesta; obteniendo como resultado que la mayoría de las enfermeras refieren utilizar en sus registros lenguaje técnico, abreviaturas universales y letra legible, evitan realizar tachaduras y enmendaduras.

En otro estudio realizado por el ISSSTE de tipo comparativo, prospectivo y clínico para evaluar y comparar registros de enfermería, que tuvo como objetivo demostrar estadísticamente que el formato de registro de enfermería apegado a la Joint Commission Internacional (FJC) es más eficaz que el que se utiliza actualmente (F09) en el ISSSTE; dando como resultado que la curva de aprendizaje del FJC resultó ser de cinco intentos para llegar a ocho minutos, que corresponde al tiempo en que la experta realiza la medición, por lo tanto, el formato estudiado para los registros de enfermería bajo los criterios de la Joint Commission (FJC) es más eficaz que el institucional (F09), pues su precisión y exactitud son mayores, además de que la curva de aprendizaje es muy corta.³¹

Evaluar la calidad de los registros clínicos de enfermería es importante, por tal motivo Torres¹¹ construyó y validó un instrumento y para obtener la confiabilidad se

utilizó el coeficiente Kuder-Richardson, alcanzando un índice de 0.86. Se aplicaron pruebas no paramétricas; U de Mann-Whinney y Kruskal Wallis para determinar el poder de discriminación entre las variables obteniendo diferencias estadísticamente significativas $p=0.0001$, concluyendo que el instrumento elaborado reúne los elementos esenciales de confiabilidad y validez.

También es importante evaluar la estructura de las notas, así lo menciona Batista³² en su estudio realizado en un hospital del IMSS, cuyo objetivo fue analizar el nivel de aplicación del Proceso de Cuidado Enfermero (PCE). En un estudio observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 44 enfermeros generales de las áreas de hospitalización, se emplearon dos instrumentos que analizaron el nivel de aplicación del PCE en los registros de enfermería y los factores que influyen en su aplicación. Su resultado fue: el nivel de aplicación general empató entre regular y deficiente en un 43.2%; por etapas para valoración fue de 38.6%, diagnóstico 30.6%, planificación 25.7%, ejecución 45.9% y evaluación 37.5%. Los factores que refirió el personal fueron la falta de tiempo 40.9 %, falta de conocimientos sobre el PCE 25 % y falta de supervisión, retroalimentación y evaluación 15.9 %.

En Perú se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal para determinar la relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora. Donde los resultados mostraron que el 93.1% pertenece al sexo femenino y el 6.9% al sexo masculino; el 43% tiene más de 40 años de edad, el 22.3% entre 35 y 40 años y el 34.7% tiene menos de 35 años; el 44.6% es casado y el 42.3% soltero; en cuanto al tiempo de servicio en la institución, el 34.6% labora menos de 5 años, el 32.3% de 5 a 14 años y el 33.1% más de 15 años. Existe relación directa y significativa entre los factores institucionales y la satisfacción laboral ($Rho=0.272$, $p=0.002$). También se encontró que los factores institucionales de salario ($Rho=0.378$, $p=0.000$), condiciones laborales ($Rho=0.227$, $p=0.009$) y políticas administrativas ($Rho=0.234$, $p=0.007$) tienen una relación directa y significativa con

la satisfacción laboral. Sin embargo, los factores de supervisión ($Rho=0.059$, $p=0.502$) y relaciones interpersonales ($Rho=-0.012$, $p=0.888$) no presentan evidencia estadística de relación con la satisfacción laboral. La relación directa y significativa del salario, condiciones laborales y políticas administrativas representan la satisfacción; no así, con la supervisión y relaciones interpersonales, que, previenen la insatisfacción.³³

En Estados Unidos³⁴ se llevó a cabo un estudio que se enfocó en el tiempo que la enfermera pasa realizando sus actividades durante su jornada laboral, se investigó los registros computarizados tanto del personal de medicina como de enfermería, en lo que corresponde a enfermería y sus registros, el tiempo que las enfermeras pasaban en la documentación electrónica en 105 unidades de 55 hospitales de dos turnos, dio como que las tres actividades en donde se invierte más tiempo son: en el cuidado directo se invierte el 47%, en el cuidado indirecto un 18%, en la documentación un 19%, a pesar de que la tendencia en los servicios es la documentación electrónica en este estudio no hubo diferencia entre el tiempo que de la documentación escrita contra la electrónica.

Valença³⁵ describe la importancia de evaluar la calidad de la atención que el profesional de enfermería brinda y una forma de identificarlo es mediante las auditorías, resalta que los registros de enfermería ayudan a la producción científica de la profesión, por lo cual es importante que se realicen auditorías. Se realizó una revisión de la literatura narrativa en donde se seleccionó artículos relacionados con la auditoría y de los registros de pacientes.

Los artículos analizados indicaron que hay pocos estudios sobre el tema. Se identificó que la auditoría de enfermería se lleva a cabo por el método retrospectivo en los registros de pacientes y se utilizan como una herramienta para recopilar datos. Algo relevante es que la auditoría abre una posibilidad para realizar investigaciones acerca de la calidad del cuidado y con ellas se pueden identificar

las debilidades del personal de enfermería y establecer estrategias que favorezcan el crecimiento del personal.

Hablando de como diversos factores influyen en las notas de enfermería se encontraron los siguientes artículos:

El primero es un artículo realizado en un hospital de Perú donde Contreras²¹ menciona que los factores que más influyeron en su estudio fueron: edad, conocimiento, motivación, tiempo en el servicio e identidad profesional. Del total de la población del personal de enfermería, 80% menciona que la edad no influye, 97% que el conocimiento es importante, 70% que la motivación es importante, mientras que el 63% refiere que el tiempo en el servicio y 67% la identidad profesional sí lo son.

Mientras que, en los factores institucionales, en donde el 97% del personal de enfermería considero que el reconocimiento personal, 87% la dotación del personal y 93% la demanda de los servicios influye en la realización de las notas de enfermería.

Bartolo¹⁸ por su parte realizó una investigación de tipo correlacional en donde relacionó los factores institucionales y personales con la calidad de las notas de enfermería.

En cuanto a la influencia de los factores institucionales en la elaboración de las notas de enfermería, se encontró que el 50% de factores institucionales desfavorece en la elaboración de las anotaciones de enfermería, esto se aprecia dando como resultado notas de enfermería de calidad regular.

En lo que corresponde a la influencia de los factores personales en la elaboración de las notas de enfermería, el 45% de factores personales favorece en la elaboración de las anotaciones de enfermería, lo anterior se demuestra con notas de enfermería de calidad regular.

Se realizó un estudio de tipo no experimental, descriptivo transversal. La población de estudio estuvo constituida por 87 historias clínicas de pacientes hospitalizadas en el servicio de Ginecoobstetricia del Nacional Madre Niño San Bartolomé, obteniéndose una muestra de 41 historias clínicas, donde evaluaron los cuatro registros de Enfermería (hoja de funciones vitales, kárdex, anotaciones de enfermería y hoja de balance hídrico), las historias clínicas que fueron seleccionadas al azar. Se encontró que las enfermeras del servicio de ginecoobstetricia registran las notas de enfermería entre bueno y muy bueno en un 75.6%, registran la hoja de gráfica entre bueno y muy bueno en un 95.1%, al igual que el kárdex en un 65.9%, mientras que la hoja de balance hídrico lo registran muy mal en un 65.9%. Teniendo como conclusión que las enfermeras cumplen con realizar los registros de Enfermería entre un nivel bueno y muy bueno en 63.4% y el 7.3% registran muy malo.²⁶

Realizar registros clínicos de enfermería de calidad no es tarea fácil ya que las enfermeras comenten ciertos errores como lo menciona Escalante,¹⁴ algunos de estos errores son:

- Los registros se basan en aspectos médicos y no en el cuidado que debe ejercer la enfermería
- Repetición de los registros clínicos
- Registros incompletos
- Registrar menos de lo que hacen
- Registrar después de terminar su turno
- Utilización de lenguaje fragmentado.

También menciona algunos factores que influyen:

- Falta de conocimiento y formación en un modelo teórico
- Falta de vocabulario y motivación
- Exceso de carga asistencial
- Soporte organizacional de las instituciones
- Falta de recursos

En Finlandia se realizó un artículo donde se menciona que a pesar que la enfermería tiene un lenguaje propio internacionalmente (NANDA, NIC, NOC), no se utiliza debidamente, además de que existe una falta del conocimiento de las necesidades de la práctica de enfermería y de gestión. Los resultados arrojaron que se usó el modelo de proceso de enfermería en el 64% de los artículos analizados, que la utilización en cuanto a la clasificación del NIC es más frecuente, la clasificación del NOC se utilizó a menudo y finalmente la combinación de las tres clasificaciones es casi nula. Es necesario que el personal de enfermería empiece a unificar su lenguaje ya que esto favorecerá al crecimiento de enfermería.³⁶

Por otra parte, en Irán realizaron una investigación de acción participativa sobre la calidad de los registros clínicos con la finalidad de mejorar la calidad, donde se incluyen diversas fases: en una fase incluye los programas de cambio de planificación en la hoja de enfermería, en la siguiente fase se habla sobre el rendimiento que tiene el profesional al realizar sus registros y la última fase fue la evaluación de los programas de cambio. Los resultados de dicha investigación muestran que hubo más de un 70% de mejoría en cuanto a un registro completo de lo que registran cotidianamente; dolor en el pecho, arritmias, el apetito del paciente, la cantidad de infusión y transfusión y el estado de movimiento, mientras que la fecha, la hora y los de signos vitales se registraron en el 100%.³⁷

Realizar registros clínicos de enfermería con calidad demuestran el compromiso de la enfermería no solo con su profesión sino también con los pacientes a quien le brindan su cuidado y con ello seguir fomentando el desarrollo de su disciplina.

Capítulo III.

Metodología

III. Metodología

3.1 Diseño del estudio

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, observacional, prospectivo y transversal.

3.2 Población

La población estuvo conformada por un total de **194** enfermeras y enfermeros que laboraban en un primer nivel de atención perteneciente a una Jurisdicción Sanitaria de la Ciudad de México.

3.3 Tipo de muestreo

Se llevó a cabo un muestreo probabilístico aleatorio simple, considerando el total de la población del profesional de enfermería tanto del turno matutino como vespertino.

3.4 Muestra

Para obtener el tamaño de la muestra se procedió a realizar la fórmula para población finita; con intervalo de confianza del 95% y 5% de margen de error, dando como resultado una muestra de **130** enfermeras y enfermeros, con la ayuda del programa Excel se asignaron los números aleatoriamente y de esta forma se seleccionaron a los participantes en el estudio.

3.5 Criterios de selección

3.5.1 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para este estudio fueron:

- Personal de enfermería que labore en cualquiera de los Centros de Salud pertenecientes a una Jurisdicción Sanitaria de la CDMX.

- Personal de enfermería que haya realizado registros clínicos en los diferentes servicios de la unidad.
- Personal de enfermería que tenga cualquier nivel académico.
- Personal de enfermería que acepte de manera voluntaria participar en la investigación.

3.5.2 Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que en ese momento no se encuentren en la unidad donde laboran.

3.5.3 Criterios de eliminación

- Personal de enfermería que no complete el llenado del instrumento.
- Personal de enfermería que decida retirarse de la investigación.

3.6 Variables del estudio

La variable principal del estudio fue: **Factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería.**

Para poder medir esta variable, se utilizó la teoría de Avedís Donavedian, en la dimensión de estructura se englobó los factores institucionales que a su vez se dividieron en clima organizacional y organización institucional y en la dimensión de proceso los factores personales que contiene la formación académica y los componentes personales (ver tabla 1).

Además, para esta investigación se tomaron en cuenta algunas variables sociodemográficas del personal de enfermería, como lo son: edad, nivel académico, antigüedad laboral y de servicio, nivel académico y si trabaja en otro lugar.

Tabla1. Variables del estudio

Variable principal: Factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería	
Estructura	Proceso
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Factores institucionales</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Clima organizacional ○ Organización institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Factores personales</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Formación académica ○ Componentes personales
<p>Variables intervinientes: edad, nivel académico, antigüedad laboral, antigüedad en el servicio, nivel académico y si tiene un segundo trabajo.</p>	

3.7 Instrumento de medición

3.7.1 Construcción del instrumento

Para la presente investigación se elaboró el instrumento en el año 2017 “**Factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería**” (anexo 1). Basado en el modelo de Avedís Donavedian^{24,25} para este estudio solo se tomó la dimensión de estructura y proceso.

En la dimensión de **estructura** se incluyen los factores institucionales, los cuales a su vez se dividieron en: organización institucional con 13 ítems y clima organizacional con 6 ítems. La dimensión de **proceso** se dividió en componentes personales tiene 11 ítems y formación académica 10 ítems, con un total de 40 ítems y 11 de variables sociodemográficas, en una escala tipo Likert que va de nunca, casi nunca, casi siempre y siempre, con un valor de 0 a 3 respectivamente (ver tabla 2).

Tabla 2. Variables del instrumento

Variable principal	Dimensiones		N° de ítem
Factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería	Estructura	• Organización institucional	3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15
		• Cultura organizacional	2,22,23,24,25,31
	Proceso	• Componentes personales	16,17,18,19,20,21,27,28,32,34,34
		• Formación académica	1,26,29,30,33,36,37,38,39,40

3.7.2 Validez de contenido

La validez de contenido se realizó a través de jueceo de expertos, los cuales después de hacer la revisión hicieron sugerencias sobre la redacción y pertinencia de los ítems, dichas observaciones contribuyeron a la versión final del instrumento.

3.7.3 Prueba piloto y confiabilidad

La prueba piloto se realizó en otra jurisdicción, donde también se lleva a cabo la elaboración de la nota de enfermería con características muy similares al de la población final del estudio, con previa autorización de las autoridades se aplicó el instrumento a una población total de 20 enfermeras que laboran en diferentes servicios.

Para la aplicación del instrumento se cuidaron factores internos y externos de la población:

- Factores externos: se buscó un lugar que tuviera adecuada ventilación, iluminación y que estuviera lo más alejado del ruido, el espacio facilitado era amplio con mesas y sillas necesarias para la comodidad del personal.
- Factores internos: se preparó todo antes de que llegara el personal del turno matutino de tal manera que comenzaran a contestar el instrumento antes de

iniciar sus actividades para que no interfiriera con las mismas. Se espero al personal dentro del área asignada para que contestaran el instrumento conforme iban llegando.

El tiempo aproximado que tardaron contestando el instrumento fue de entre 12 y 15 minutos.

Con respecto a la confiabilidad que es el grado en que un instrumento de varios ítems mide consistentemente una muestra de la población,³⁸ se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach; teniendo como resultado global de 0.87.

3.8 Recolección de datos

Para la recolección de datos se procedió a solicitar la aplicación del instrumento con las autoridades correspondientes, se aplicó el número de instrumentos en cada unidad de primer nivel, tanto en el turno matutino como vespertino, con un tiempo de entre 8 y 15 minutos, la recolección de datos se llevó a cabo en entre los meses de mayo y junio del 2018.

3.9 Consideraciones éticas

Con base en el artículo 23 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud,³⁹ establece que en investigaciones con riesgo mínimo se podrá autorizar el consentimiento informado sin necesidad de ser escrito, y tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador la obtención del consentimiento informado. Sin embargo, dentro del instrumento se plasma el consentimiento informado, así como la finalidad de la investigación y confidencialidad del mismo.

3. Análisis de los datos

Con los datos obtenidos se realizó un plan de análisis estadístico para lo cual se elaboró una base de datos en el paquete estadístico IBM Statistical Package for the social Sciences (SPSS) versión 22.0.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS para el procesamiento de datos de los cuales se obtuvieron porcentajes y frecuencias.

Capítulo IV.

Resultados

IV. Resultados

En esta sección se muestran los resultados obtenidos a partir del análisis de datos, que incluyen los factores que intervienen en la calidad de los registros clínicos de enfermería en un primer nivel de atención, ya sean factores personales o factores institucionales, se realizó estadística descriptiva.

4.1 Caracterización de la muestra

Los resultados obtenidos corresponden a la aplicación del instrumento a 130 profesionales de enfermería de una Jurisdicción Sanitaria de la Ciudad de México (ver tabla 3).

Tabla 3. Caracterización de la muestra

N=130

Variable n= 130		Fo	%
Sexo	Femenino	101	78%
	Masculino	29	22%
Estado civil	Casada	69	53%
	Soltera	33	25%
	Unión libre	28	22%
Turno	Matutino	113	87%
	Verpertino	17	13%
Nivel académico	Licenciatura	104	80%
	Técnico	19	15%
	Posgrado	7	5%
Servicio	Consulta	63	49%
	Campo	50	38%
	Inmunizaciones	17	13%
Trabaja en otro lugar	Si	26	20%
	No	104	80%
Notas electrónicas	Si	41	32%
	No	89	68%

En promedio, la edad del profesional de enfermería fue de 38.5 ± 6.84 años, la mínima de 30 y la máxima de 55 años. En cuanto a la antigüedad laboral fue de 12.2 ± 6.81 años, teniendo la mínima de 2 y la máxima de 27 años, para la antigüedad en el servicio fue de 1 ± 7.22 , la mínima de 1 y la máxima de 27 años (ver tabla 4).

Tabla 4. Edad y antigüedad del personal de enfermería

Variable	Media	Mínimo	Máximo	Desviación estándar
Edad	38.5	30	55	± 6.84
Antigüedad laboral	12.2	2	27	± 6.81
Antigüedad en el servicio	6.04	1	27	± 7.22

4.2 Análisis descriptivo

En este apartado se presenta el análisis descriptivo de las dimensiones de los factores que influyen en la realización de los registros clínicos.

En la parte correspondiente a la primera dimensión de **factores institucionales**, lo que corresponde a la **organización institucional** se encontró lo siguiente: desde la perspectiva del personal de enfermería un 19% del personal siempre tiene reconocimiento profesional, 47% casi siempre, 15% casi nunca y 19% nunca; en lo que corresponde al tiempo destinado a las notas de enfermería el 13% mencionó que siempre es suficiente, 22% casi siempre, 44% casi nunca y 21% nunca, el 19% refirió que la hoja de enfermería casi siempre favorece la elaboración de notas, 36% casi siempre, 30% casi nunca y 15% nunca.

Por otro lado, un 21% mencionó que la carga de trabajo nunca permite realizar notas de calidad, 35% casi nunca, 34% casi siempre y 10% siempre, 13% del personal consideró que en su unidad las notas de enfermería siempre tienen la misma

importancia que la de los otros profesionales, 43% casi siempre, 35% casi nunca y 9% nunca.

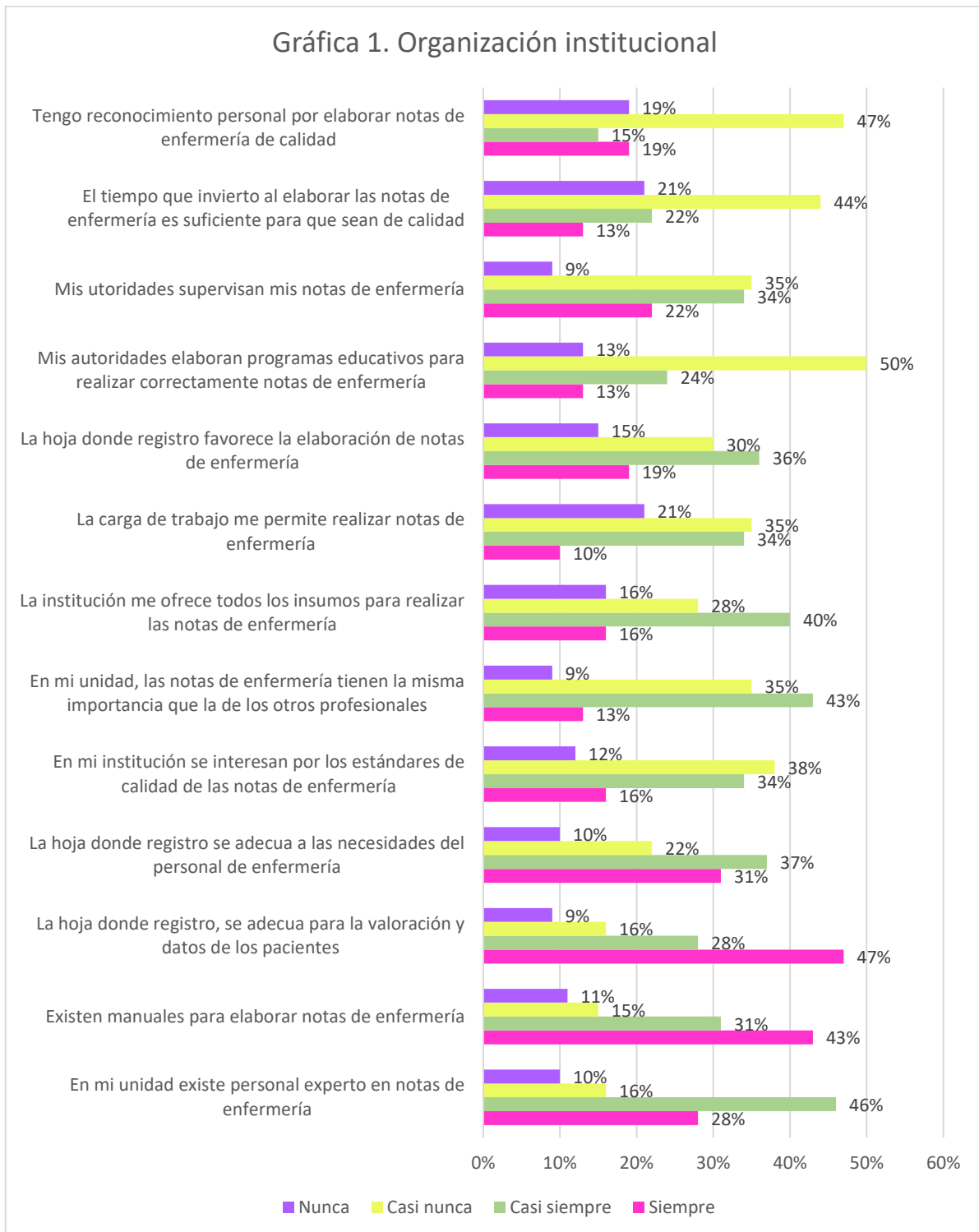
En cuanto a sí las autoridades elaboran programas educativos para realizar correctamente las notas, el 13% del personal refirió que siempre los realizan, 50% casi siempre, 24% casi nunca y 13% nunca.

Asimismo, el 31% refiere que la hoja de enfermería siempre se adecua a sus necesidades, 37% casi siempre, 22% casi nunca y 10% nunca; el 22% mencionó que siempre las autoridades supervisan sus notas, 34% casi siempre, 35% casi nunca y 9% nunca; en cuanto a sí la institución ofrece todos los insumos para realizar las notas, el personal contestó que siempre en un 16%, casi siempre 40%, 28% casi nunca y nunca un 16%.

También un 47% mencionaron que la hoja donde realizan las notas siempre se adecua para la correcta valoración del paciente, 28% casi siempre, 16% casi nunca y 9% nunca, así como el 43% refirió que siempre existen manuales para elaborar las notas, 31% casi siempre, 15% casi nunca y 11% nunca. El 16% del personal consideró que en la institución siempre se interesan por los estándares de calidad las notas de enfermería, 34% casi siempre, 38% casi nunca y 12% nunca.

Finalmente, el 28% consideró que siempre existe en su unidad de trabajo personal experto en las notas de enfermería, 46% casi siempre, 16% casi nunca y 10% nunca. (Ver gráfica 1)

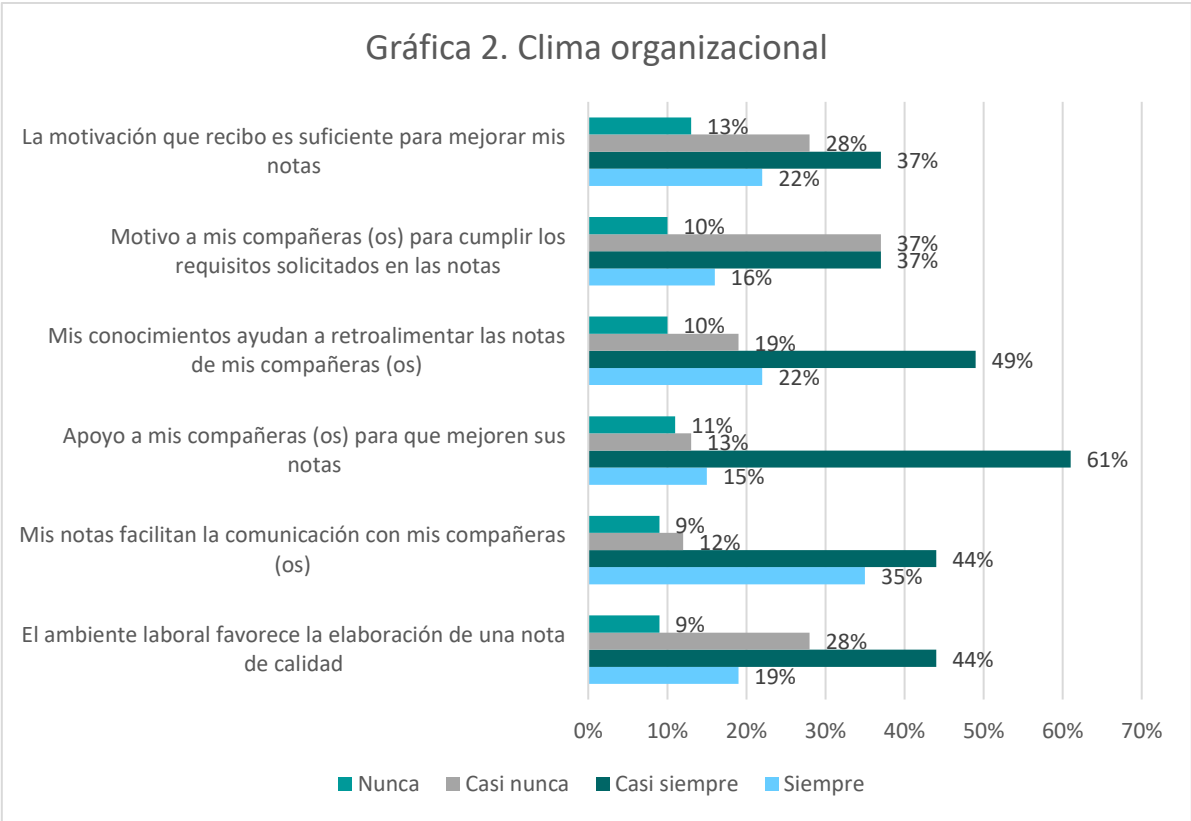
Factores institucionales que influyen en la elaboración de la nota de enfermería



Fuente: aplicación del instrumento a 130 enfermeras y enfermeros de un primer nivel.

Continuando con los de factores institucionales los resultados en cuanto a la dimensión de **clima organizacional** fueron los siguientes: 22% del personal de enfermería considera que siempre la motivación que recibe es suficiente, 37% que casi siempre, 28% casi nunca y 13% que nunca. En la parte de motivar a las compañeras para cumplir con los requisitos de las notas de enfermería: 16% que siempre existe motivación, 37% casi siempre, 37% que casi nunca y 10% que nunca.

En cuanto a sí sus conocimientos retroalimentan los registros de sus compañeras, 22% respondió que siempre, 49% casi siempre, 19% casi nunca y 10% nunca; para el ítem de sí las notas favorecen la comunicación: 35% mencionó que siempre, 44% casi siempre, 12% casi nunca y 9% nunca. Por último, el 19% percibe que siempre el ambiente laboral favorece una buena nota de enfermería, 44% casi siempre, 28% casi nunca y 9% nunca (ver gráfica 2).



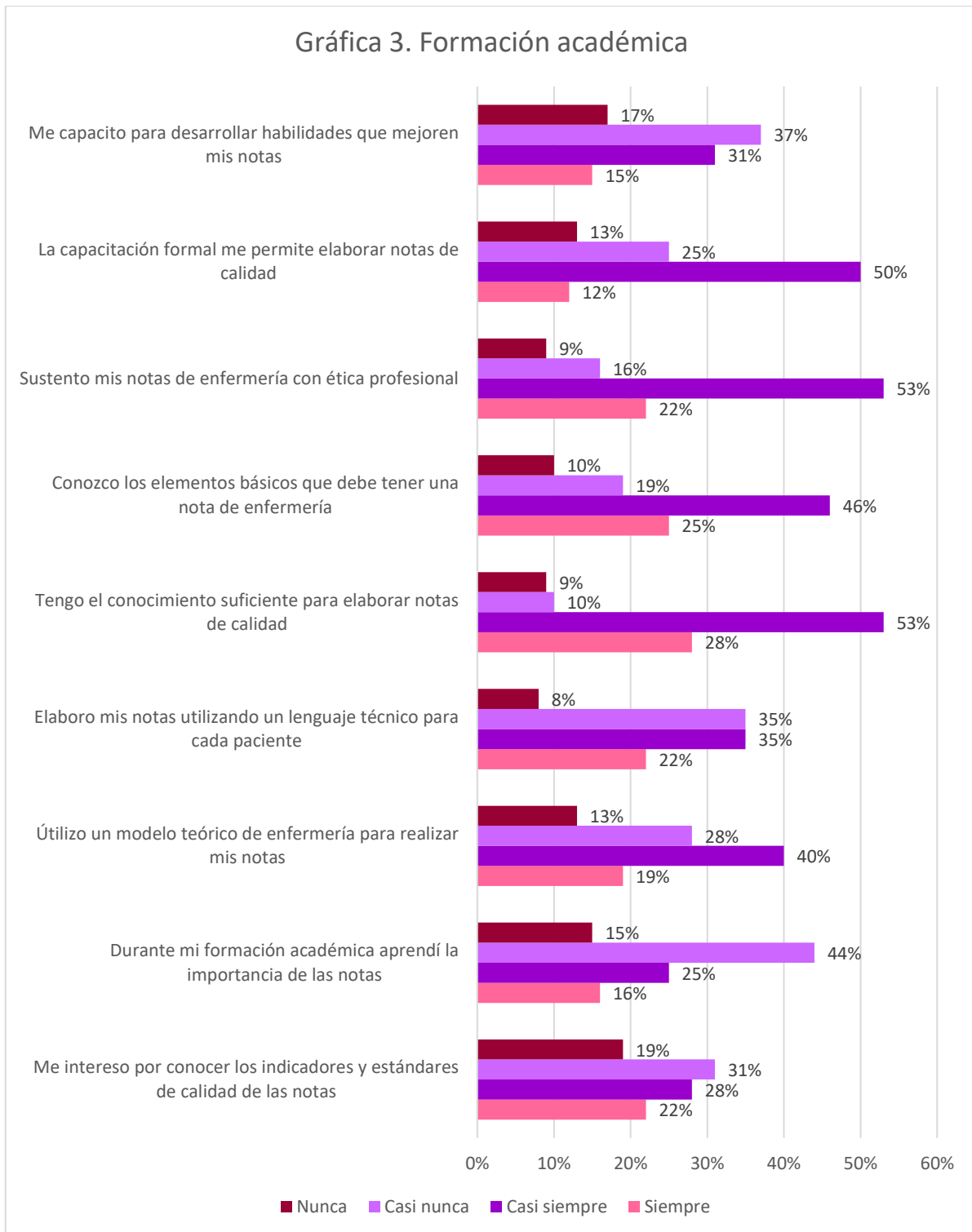
Fuente: aplicación del instrumento a 130 enfermeras y enfermeros de un primer nivel.

En la segunda dimensión que pertenece a **factores personales** los resultados que arrojó la **formación académica** fueron los siguientes: 12% respondió que la capacitación formal permite elaborar notas de calidad, mientras que el 50% casi siempre, 25% casi nunca y 13% que nunca; en cuanto a lo que respecta sustentar las notas en base a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, 22% siempre lo hace, 53% casi siempre, 16% casi nunca y 9% nunca. Respecto a la realización de las notas con ética; 10% consideran que nunca, 13% que casi nunca y 40% casi siempre y 37% que siempre. El 25% considera que sí conoce los elementos básicos que debe de tener una nota, 46% que casi siempre, 19% casi nunca y 10% nunca.

En cuanto a sí el personal de enfermería tiene el conocimiento suficiente para realizar notas: 28% menciono que siempre, 53% que casi siempre, 10% casi nunca y 9% nunca; en la utilización del lenguaje técnico para las notas, el 19% siempre lo utiliza, 40% casi siempre, 28% casi nunca y 13% nunca. Para desarrollar habilidades que mejoren las notas 15% mencionó que siempre se capacitan, 31% casi siempre, 37% casi nunca y 17% nunca.

El 16% aprendió durante su formación académica la importancia de las notas, mientras que el 25% casi siempre, casi nunca un 44% y 15% nunca; mientras que el 13% del personal mencionó que nunca utiliza un modelo teórico de enfermería para la elaboración de las notas, 28% casi nunca, 40% casi siempre y 19% siempre. Para terminar el 22% siempre se interesan en conocer los estándares e indicadores de calidad de las notas, 28% casi siempre, 31% casi nunca y 19% nunca. (ver gráfica 3)

Factores personales que influyen en la elaboración de la nota de enfermería



Fuente: aplicación del instrumento a 130 enfermeras y enfermeros de un primer nivel.

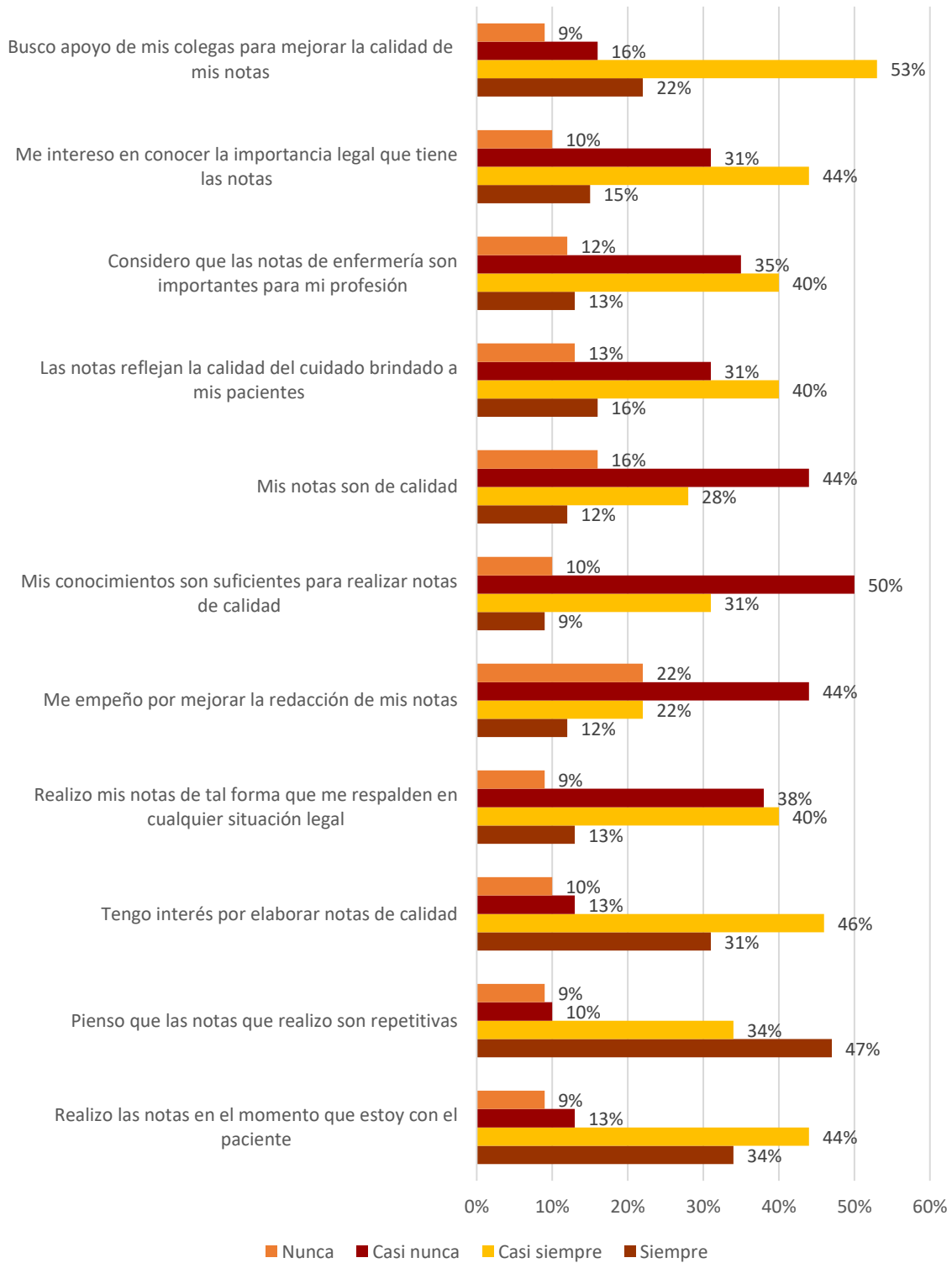
La última parte que conforman la dimensión de los **factores personales** son los **componentes personales** donde se encontró lo siguiente: 22% siempre busca apoyo con sus colegas para mejorar la calidad de sus notas, 53% casi siempre, 16% casi nunca y 9% nunca; el personal de enfermería se interesa en conocer la importancia legal de las notas: 15% siempre, 44% casi siempre, 31% casi nunca y 10% nunca.

En cuanto a sí las notas de enfermería son importantes para su profesión el 13% respondió que siempre, 40% casi siempre, 35% casi nunca y 12% nunca; las notas reflejan la calidad del cuidado que se les brinda a los pacientes, 16% respondió que siempre, 40% casi siempre, 31% casi nunca y 13% nunca. Además, 47% piensa que casi siempre sus registros son repetitivos, 34% casi siempre, 10% casi nunca y 9% que nunca.

Con respecto a la calidad de las notas, 12 % del personal respondió que sí lo son, 28% casi siempre, 44% casi nunca y 16% nunca lo son; 9% considera que sus conocimientos son suficientes para realizar notas de calidad, 31% casi siempre, 50% casi nunca y 10% nunca; 12% se empeñan en mejorar la redacción de sus notas, 22% casi siempre, 44% casi nunca y 22% nunca lo hacen; 13% mencionó que siempre realizan sus notas de tal forma que sean un respaldo ante cualquier situación legal, 40% que casi siempre, 38% casi nunca y 9% nunca.

Por otro lado, el 31% contestó siempre tener interés en elaborar notas de calidad, 46% casi siempre, 13% casi nunca y 10% nunca; para finalizar el 34% realiza las notas en el momento que esta con el paciente, 44% casi siempre, 13% casi nunca y solo el 9% nunca lo hace. (ver gráfica 4)

Gráfica 4. Componentes personales



Fuente: aplicación del instrumento a 130 enfermeras y enfermeros de un primer nivel.

Capítulo V.

Discusión

V. Discusión

El presente estudio se realizó en el campo de la gestión del cuidado y tuvo como objetivo analizar la percepción del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la realización de la nota en un primer nivel.

Un dato a resaltar es el aumento del personal de enfermería con licenciatura que labora en el primer nivel de atención, así se muestra en la presente investigación donde el 80% tiene licenciatura y 5% posgrado, lo anterior se ajusta con lo sugerido por la OMS⁴⁰ y De Arco³ los cuales plantean la necesidad de ampliar el número de licenciadas y su rol en el primer nivel para contribuir a la disminución de las barreras y expandir el cuidado.

Sin embargo, para lograr cambios de alto impacto, no solo es importante el número de licenciadas, sino profesionales comprometidos con el primer nivel que busquen nuevas estrategias, que quieran realizar cambios para mejorar la calidad de la atención, que trabajen día a día para promover, restaurar y mantener la salud de la población y de la comunidad.

Dimensión 1. Factores institucionales

Como lo señala Donavedian²⁵ el componente de estructura involucra recursos humanos, físico y financieros que necesita una institución para proporcionar atención sanitaria, por esta razón los factores institucionales permiten conocer las áreas de oportunidad para mejorar la elaboración de las notas de enfermería.

En lo que comprende a la **organización institucional**, Contreras²¹ menciona que el aspecto que más influye en la elaboración de las notas de enfermería es la falta de supervisión, ambiente físico, capacitación, dotación del personal y demanda de atención, mientras que en el presente estudio: el tiempo invertido, la carga de trabajo y la falta de motivación fueron los principales factores.

Lo anterior pudiera estar relacionado con el énfasis que se le da en la institución a la cantidad y no a la calidad de la atención aunado a la carga de trabajo y la falta de tiempo, dan como resultado que el personal de enfermería le importe más atender la consulta que poner prioridad en sus notas.

No hay que olvidar que la motivación es un aspecto fundamental dentro de una institución, puesto que permite que el sistema funcione y mejore el funcionamiento del personal, aunque en muchos casos las autoridades restan importancia a esta cuestión así lo menciona Zubiri.⁴¹ Por lo tanto motivar al profesional de enfermería mejoraría su desempeño y aumentaría su satisfacción laboral, impactando directamente en la elaboración de sus notas.

Cabe destacar que a pesar de que existe la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico⁴, en ella no se mencionan las características que debe llevar la nota en un primer nivel de atención, ya que las necesidades de los pacientes y del personal de enfermería no son las mismas que en un segundo y tercer nivel de atención, lo cual genera la pauta para que el personal de enfermería establezca sus propios criterios y no exista unificación en la elaboración de una nota de enfermería.

Por lo tanto, es necesario poner énfasis en la elaboración de las notas de enfermería en un primer nivel de atención pues deberían de tener la misma importancia que la que se les da en los otros niveles, considerando que éstas pueden mostrar la riqueza de las intervenciones que se realizan en este nivel de atención, como son: la promoción y educación para la salud, la prevención y protección específica.

Consideró que la elaboración de una hoja de enfermería específicamente enfocada hacia un primer nivel, aportaría los elementos necesarios para mejorar la elaboración de las notas y sobre todo la omisión de algunos cuidados que brinda el personal a sus pacientes, es decir, no haya cuidados invisibles y a su vez las notas empiecen a tomar un papel protagónico en la institución.

En todo proceso administrativo, la capacitación debe ser una inversión para lograr el desarrollo de las competencias del personal de enfermería, es un proceso constante que busca la eficiencia, mejorar la productividad y que desempeñen las funciones asignadas con la mejor calidad, adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes requeridos para sus funciones laborales.^{42,43}

Es por eso que la implementación de un buen programa de capacitación puede abrir grandes puertas en el primer nivel y hablando específicamente del profesional de enfermería, dando paso a mejorar la elaboración de las notas y contribuyendo al desarrollo de su profesión.

La supervisión es una herramienta de la gestión que tiene como finalidad mejorar las condiciones de trabajo y garantizar atención de calidad, son necesarias en todas las instituciones y contribuyen al desarrollo científico de la enfermería.^{34,44}

Por tal motivo las autoridades deben de supervisar las notas de enfermería para asegurarse de que se realicen de la manera correcta, bajo los estándares necesarios y de esta manera identificar las áreas de oportunidad y así trabajar en un plan de mejora de ser necesario, además, el profesional sentirá el compromiso de las autoridades con las notas y tendrán que trabajar en mejorar los aspectos en lo que tengan observaciones.

Otra parte de la dimensión de los factores institucionales es el **clima organizacional** ya que es un factor que determina los procesos organizativos de la gestión para mantener niveles altos de satisfacción laboral, permite mejorar procesos, fomentar el trabajo en equipo y la comunicación, lo que aumenta la calidad de atención de enfermería y el rendimiento de su productividad.

Como menciona Segura²⁰ tener una buena comunicación, motivación y un ambiente laboral, facilitan realizar tareas en equipo y garantizar el éxito de los procesos de cuidado; en la presente investigación la comunicación no es un factor que favorezca

la elaboración de las notas de enfermería ya que el personal considera que tienen buena comunicación con el gremio.

Lo anterior representa una fortaleza en el plano de los gestores de enfermería, ya que pueden trabajar en grupo formales como lo establece Robbins,⁴⁵ el cual menciona que son grupos de trabajo definidos por la estructura de la organización que tienen funciones laborales designadas y tareas específicas, se establecen los comportamientos adecuados y se dirigen hacia los objetivos organizacionales, favoreciendo a la realización de diversos planes de mejora, no solo en las notas, sino en cualquier aspecto que favorezca el cuidado.

Dimensión 2. Factores personales

Donavedian²⁵ describe que para llevar a cabo el proceso en una institución es necesario hacer una observación directa o a través de la revisión de información registrada, es la relación que existen entre la ciencia y la tecnología. Una serie de normas rige el manejo del proceso interpersonal. Estas normas surgen de los valores, principios y reglas éticas que dirigen la relación entre el personal de salud y el cliente.

En cuanto a los **componentes personales** otros autores^{15,16} ha reportado que el conocimiento, la motivación e identidad profesional, son factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería, lo cual coincide con este estudio con la falta de conocimiento, pero además el personal considera que sus notas son repetitivas y les falta empeño para mejorar la redacción.

Lo anterior puede estar relacionado también con algunos factores institucionales como la falta de supervisión e interés de las autoridades por las notas de enfermería, ya que si las autoridades no les dan la importancia debida a las notas, estas pueden pasar desapercibidas por el personal y llegar a pensar que su trabajo es

desmeritado, aunque es importante mencionar que el personal debe tener el compromiso para mejorar día a día aspectos relacionados con su profesión.

Existen indicadores que evalúan la calidad de los procesos de los profesionales de la salud, entre algunos esta la revisión de los expedientes clínicos, por lo cual las notas de enfermería deben de cumplir con los estándares convenidos.^{29,3}

La **formación académica** también forma parte de la dimensión de factores personales, la cual es importante ya que permite que la enfermera desarrolle capacidades y habilidades técnicas a lo largo de su trayectoria profesional y de esta manera adecuarse a las necesidades del cuidado.²³

Cadena⁴² menciona que la capacitación es un aspecto fundamental para adquirir, mantener, renovar, reforzar, actualizar e incrementar los conocimientos, las destrezas y las actitudes que le permitan enfrentar y resolver los problemas de salud.

Partiendo de lo anterior claramente la capacitación favorece a mejorar la calidad de las notas de enfermería, en la presente investigación casi tres cuartas partes mencionan la importancia de la capacitación para garantizar notas de enfermería de calidad, sin embargo, el personal de enfermería no se capacita para mejorar dichas notas, lo que es un gran problema ya que puede repercutir directamente en la calidad de los mismos.

Es necesario mencionar que, si bien la institución debe de capacitar al personal para mejorar las funciones, el personal tiene el deber y el compromiso de capacitarse para estar a la vanguardia de los procesos y las nuevas tecnologías para enfrentar los desafíos que se presenten.

Así mismo, más de la mitad del personal de enfermería mencionó que durante su formación no conocieron la importancia de las notas de enfermería para cuando ingresaran al ámbito laboral, resultados son similares a los de Barbera²² que encontró que poco más de la mitad de las enfermeras investigadas, consideran que la formación recibida no se adecuaba a las necesidades de su puesto de trabajo.

Por consiguiente, es preciso abordar a los estudiantes cuando lleguen por primera vez a un primer nivel de atención, mostrando que las notas de enfermería son de suma importancia para el actuar del profesional ya que además de plasmar el cuidado son una fuente de información y que existe la necesidad de elaborar notas que reflejen el compromiso de enfermería con los pacientes.

Debemos considerar que el personal de salud de un primer nivel debe empoderarse de su profesión para utilizar estrategias que garanticen el actuar profesional tanto para el paciente, como la familia y la comunidad, también es necesario impulsar el fortalecimiento de la enfermería en un primer nivel para que sean capaces de impactar en los problemas de salud.⁴⁶

Capítulo VI.

Conclusiones

VI. CONCLUSIONES

Con base en los resultados obtenidos se concluye que desde la perspectiva del personal de enfermería en la elaboración de la nota los factores institucionales que más influyen son el tiempo invertido y la carga de trabajo, por lo tanto, es necesario que se gestionen planes de mejora o reingeniería en los procesos para mejorar las notas de enfermería y a su vez establecer estrategias que involucren al personal y de esta manera se logre un trabajo en equipo.

Un hallazgo importante es la falta de una hoja de enfermería que se adapte a las necesidades del personal que labora en el primer nivel de atención, lo que repercute directamente en la calidad de la misma, volviéndose una necesidad importante para reflejar el cuidado otorgado. Sería importante comenzar por establecer los lineamientos que deben de tener la hoja en el primer nivel para después diseñarla y dar apertura a evaluar estándares de calidad de las mismas.

El personal de enfermería es pieza fundamental para lograr mejorar las notas, ya que son los que día a día se enfrentan con su realización por esta razón, es de suma importancia involucrarlos en cualquier modificación o elaboración de la hoja, ya que solo así se puede crear una hoja que realmente se adapte a sus necesidades.

Este estudio aporta sobre la perspectiva del personal de enfermería y la elaboración de la nota y no obedece solo a un factor, sino que es una interacción de varios factores que se encuentran influyendo alrededor de su realización y por lo tanto tiene implicaciones para la formación académica desde que las enfermeras son estudiantes y por supuesto en el área de la gestión del cuidado.

Un aspecto que hay que tomar en cuenta es la transición entre las notas escritas y las electrónicas, aunque aparentemente el cambio es paulatino este será inevitable, por lo cual es necesario visualizar estrategias que responda a las necesidades de la tecnología y por supuesto a la enfermería.

La participación conjunta de los gestores del cuidado y el personal que labora en un primer nivel debe estar coordinada para lograr grandes cambios en la estructura y proceso de la elaboración de la nota, dando pie a mejorar la calidad de la misma e iniciar con planes de mejora que impulsen y logren el reconocimiento de la enfermería en el primer nivel como parte fundamental del cuidado.

6.1 Implicaciones para la formación de enfermería

6.1.1 Para la gestión

Las notas de enfermería son una parte fundamental en la comunicación, la seguridad y continuidad del cuidado, por esta razón es necesario establecer y unificar los lineamientos que deben tener, así como la elaboración de programas de mejora continua entre el personal para garantizar la calidad.

Al identificar los factores que consideran las enfermeras que afectan la elaboración de la nota de enfermería se puede trabajar en áreas de oportunidad específicas y reforzar las fortalezas. Trabajar en equipo con las autoridades las necesidades de cada servicio y exponer la perspectiva del personal de enfermería abre las puertas para realizar cambios favorables en pro de las notas.

Es importante revisar los aspectos de estructura y proceso que se involucran en la elaboración de las notas para garantizar un cuidado integral y holístico. Comenzar en trabajar en la creación de una hoja enfermería que se adapte a las necesidades de un primer nivel de atención y que logren evidenciar todas las intervenciones que el personal de enfermería durante su jornada de trabajo.

6.1.2 Para la práctica clínica

La identificación de los factores que intervienen en la elaboración de las notas de enfermería permitirá al profesional de enfermería a mejorar la elaboración de sus notas y que puedan tener la misma importancia y reconocimiento que las de otro nivel de atención, además de permitir permitiendo el crecimiento profesional.

Que el personal se involucre en realizar investigaciones en el primer nivel ya que hay muchos temas que se pueden estudiar para mejorar las condiciones de salud de la población y de la profesión de enfermería.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda profundizar en el tema de los factores que afectan la nota de enfermería desde una perspectiva cualitativa para comprender mejor el sentir del personal, así como realizar una investigación que evalué la calidad de las notas de enfermería para identificar los errores u omisiones más frecuentes y de esta manera generar un cambio significativo desde todas las perspectivas.

6.1.4 Recomendaciones para la Institución

Con base a los resultados realizar programas curso-taller para mejorar la elaboración de las notas a su vez que el profesional de enfermería participe en la dinámica y que escuchen sus necesidades, sugerencias y recomendaciones. En caso de ser necesario analizar en realizar una reingeniería de procesos con la finalidad de garantizar una adecuada elaboración de la nota.

Capítulo VII.

Referencias bibliográficas

VII. Referencias bibliográficas

1. Bautista LM, Vejar LY, Pabón MR, et al. Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. Rev Cuid [Sitio en internet] 2016 [Consultado 10 abril 2017]; 7(1): 1195-1203. Disponible en: <http://bit.ly/2pDdF2f>
2. García L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta Bioethica. [Sitio en internet] 2015 [Consultado 12 abril 2017]; 21 (2): 311-317. Disponible en: <https://bit.ly/2T95VX8>
3. De Arco OC, Suarez ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud [Sitio en internet] 2018 [consulta 20 abril 2017]; 20(2): 171-182. Disponible en: <https://bit.ly/2E8Zpl2>
4. “Del expediente clínico”. NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Diario Oficial de la Federación, 12 mayo 2017.
5. Meljem J, Pérez J, Soto MO. Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica. Rev CONAMED [Sitio en internet] 2013 [Consultado 29 octubre 2017]; 18 Supl 1: S6-S16. Disponible en: <http://bit.ly/2ilxgFe>
6. “Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud” NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013. Diario Oficial de la Federación, 07 mayo 2019.
7. Organización Mundial de la Salud. Enfermería. OMS [Sitio en internet]. [Consultado 04 mayo 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2yfwY7G>
8. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, et al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int [Sitio en internet] 2011 [Consultado 07 mayo 2019]; 33(1): 7-11. Disponible en: <https://bit.ly/2Fy9aAu>
9. Naípe MC, Estopiñán M, Martínez J. La comunicación en el primer nivel de atención de salud. Rev. Med. Electrón [Sitio en internet] 2016 [Consultado 06 mayo 2019]; 38(2): 261-269. Disponible en: <https://bit.ly/303NzHF>
10. Franco A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Sitio en internet] 2015 [Consultado 07 mayo 2019]; 33(3): 414-424. Disponible en: <https://bit.ly/2Jpwrq7>

11. Torres M, Zárate RA, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enferm. univ* [Sitio en internet] 2011 [Consultado 23 abril 2017]; 8(1):17-25. Disponible en: <http://bit.ly/2oZmtRD>
12. Aedo V, Parada T, Alcayaga C, et al. Registro electrónico de enfermería en la valoración de las heridas. *Enferm. glob* [Sitio en internet] 2012 [Consultado 12 febrero 2019]; 11(28): 386-395. Disponible en: <https://bit.ly/2PAzkUx>
13. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte* [Sitio en internet] 2016 [Consultado 19 mayo 2017]; 32(2): 337-345. Disponible en: <http://bit.ly/2rs2rBa>
14. Escalante L. El arte de registrar, la importancia de los registros de enfermería. San Sebastián: Universidad del País Vasco; 2013.
15. Kozier B. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Mc Graw Hill; 2004. p. 294-296
16. Nomura A, Silva Marcos, Almeida Miriam. Quality of nursing documentation before and after the Hospital Accreditation in a university hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Sitio en internet] 2016 [Consultado 12 diciembre 2018]; 24: e2813. Disponible en: <https://bit.ly/2UAz8br>
17. Contreras PG. Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia-Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. *Rev. Perú. Obstet. Enferm* [Sitio en internet] 2012 [Consultado 16 abril 2018]; 8(2): 93-98. Disponible en: <https://bit.ly/214ouTr>
18. Bartolo CR, Solórzano ML. Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, abril-junio, 2011. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* [Internet] 2011 [Consultado 29 abril 2017]; 4(4): 45-49. Disponible en: <https://bit.ly/2LFcklt>
19. Regalado NR. Factores personales e Institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia-Hospital Ramos Guardia Huaraz-2014. [Tesis]. Chile: Universidad Autónoma de ICA: 2014.

20. Segura AA. Clima organizacional: un modo eficaz para dirigir los servicios de salud. *av.enferm* [Sitio en internet] 2012 [Consultado 08 mayo 2018]; XXX(1): 107-113. Disponible en: <https://bit.ly/2JwrLM1>
21. Contreras V, Reynaldos K, Cardona LC. Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet] 2015 [Consultado 2019 feb 12]; 31(1). Disponible en: <https://bit.ly/2U0E5JZ>
22. Barbera MC, Cecagno D, Seva AM, et al. Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Sitio en internet] 2015 [Consultado 06 junio 2018]; 23(3): 404-410. Disponible en: <https://bit.ly/2grxKsb>
23. Latrach C, Febré N, Demandes I, et al. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichan* [Sitio en internet] 2011[Consultado 08 junio 2018]; 11(3): 305-315. Disponible en: <https://bit.ly/2E0NcUg>
24. Avedís Donabedian. La calidad de la atención. 2018: [Sitio en internet]. [Consultado 08 agosto 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2Yjo3wo>
25. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. D.F.: La Prensa Medica Mexicana; 1994. p. 3-7.
26. Gutiérrez JV, Esquén OY, Gómez EP. Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé, 2012. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* [Sitio en internet] 2014 [Consultado 10 abril 2017]; 7(1): 51-56. Disponible en: <http://bit.ly/2onM6c2>
27. Nagliate PC, Rocha E, Godoy A, et al. Individualized teaching programming for a virtual learning environment: development of content concerning nursing records. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Sitio en internet] 2013[Consultado 09 abril 2017]; 21(spe): 122-130. Disponible en: <http://bit.ly/2pDk8Kf>
28. Suarez M. Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado. *Cienc. innov. salud* [Sitio en internet] 2013 [citado 10 abril 2017]; 1(2): 126–133. Disponible en: <http://bit.ly/2pgRcuV>

29. Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2007-2012 Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD. México: Secretaría de Salud; 2012. p. 21-32.
30. Hernández S, Vargas M P, Domínguez A, et al. Nivel de cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana 168-SSA1-1998: Una perspectiva del profesional de Enfermería. *Enferm. univ* [Internet] 2011[Consultado 09 abril 2017]; 8(3): 6-12. Disponible en: <http://bit.ly/2pSpK2R>
31. Avendaño MN, Rentería C, Ramírez T, et al. Exactitud, precisión y curva de aprendizaje del instrumento para los registros clínicos de enfermería. Estudio comparativo. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas* [internet] 2011 [Consultado 10 abril 2017]; 16(2): 97-103. Disponible en: <http://bit.ly/2pCXXUu>
32. Batista MR, Alvarado E. Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Sitio en internet] 2015 [Consultado 08 abril 2017]; 23(2): 83-90. Disponible en: <http://bit.ly/2pgG1Ce>
33. Huamán N. Factores institucionales y satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. [Sitio en internet] 2016 [Consultado 08 junio 2019]; 9(2): 47-53. Disponible en: <https://bit.ly/2FzihPF>
34. Yee T, Needleman J, Pearson M, et al. The Influence of Integrated Electronic Medical Records and Computerized Nursing Notes on Nurses' Time Spent in Documentation. *CIN: Computers, Informatics, Nursing* [Sitio en internet] 2012 [Consultado 22 abril 2017]; 30(6): 287–292. Disponible en: <http://bit.ly/2otPeHi>
35. Valença CN, Azevêdo LMN, Oliveira AG et al. The scientific literature on nursing audit and quality of records. *R. pes.: cuid. Fundam* [Sitio en internet] 2013 [Consultado 08 abril 2017]; 5(5): 69-76. Disponible en: <http://bit.ly/2pShb7Y>

36. Saranto K, Kinnunen UM, Kivekas E, et al. Impacts of structuring nursing records: a systematic review. Scand J Caring Sci [Sitio en internet] 2014 [consultado 21 abril 2017]; 28: 629–647. Disponible en: <http://bit.ly/2oHM5z4>
37. Toolabi T, Vanaki Z, Memarian R, et al. Quality of nursing documentations in CCU by Hospital Information System (HIS). Crit Care Nurs [Sitio en internet] 2012 [Consultado 21 abril 2017]; 5(2): 53-62. Disponible en: <http://bit.ly/2oI5cca>
38. Campos-Arias A, Oviedo HC. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet] 2010 [Consultado 20 noviembre 2017]; Vol. XXXIV/No 4 572-580. Disponible en: <http://bit.ly/2vtD6s8>
39. Secretaria de Salud. Reglamento de la Ley de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Sitio en internet] 1997 [Consultado 12 mayo 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/1SBpqPT>
40. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria a la salud. [Internet] 2012 [Consultado 12 mayo 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/2rBGyOS>
41. Zubiri F. Satisfacción y motivación profesional. Anales Sis San Navarra [Internet] 2013 [Consultado 11 mayo 2019]; (2): 193-196. Disponible en: <https://bit.ly/2WFgY8W>
42. Cadena JC, Olvera SS, Pérez MT, et al. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enferm. Univ [Sitio en internet] 2012 [Consultado 21 marzo 2017]; 9(3): 15-24. Disponible en: <https://bit.ly/2VdJ2iO>
43. Bermúdez LA. La capacitación: una herramienta de fortalecimiento de las PYMES. InterSedes: Revistas de las Sedes Regionales [Sitio en internet] 2015 [Consultado 21 marzo 2018]; XVI(33): 1-25. Disponible: <https://bit.ly/2JgmqMp>
44. Lorenzo A, Rivero AM, Pérez JA, et al. Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental. Rev CONAMED

[Sitio en internet] 2016 [Consultado 21 marzo 2019]; 21(3): 158-163.
Disponible: <https://bit.ly/2Jfma0g>

45. Robbins S, Judge T. Comportamiento organizacional 13a. Ed. Mexico:
Pearson Educación; 2009 Robbins

46. Firmino ST, Mesquita A, Costa de Sousa SM, et al. Promoción de la salud: la
calidad de vida en las prácticas de enfermería. Enferm. glob [Sitio en
internet] 2013 [Consultado 15 marzo 2018]; 12(32): 260-269. Disponible en:
<https://bit.ly/2G9RtsQ>

Anexos

Operalización de variables

Variables intervinientes

<i>Variable</i>	Definición operacional	Tipo de variable	Nivel de medición	Indicador
1. Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de una persona.	Cuantitativa	Escalar	Dato bruto
2. Sexo	Características genotípicas de una persona	Cualitativa	Nominal	Mujer Hombre
3. Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona en relación con otra donde se crean lazos jurídicamente reconocidos.	Cualitativa	Nominal	Casada (o) Soltera (o) Unión libre Otro
4. Antigüedad laboral	El tiempo en que el trabajador ha prestado sus servicios para una empresa patrón o unidad económica determinada.	Cuantitativa	Escalar	Dato bruto
5. Antigüedad en el servicio	El tiempo en que el personal ha estado laborando en un lugar específico dentro de una empresa.	Cuantitativa	Escalar	Dato bruto

6. Turno	Numero de horas que el trabajador presta sus servicios durante el día, fijando hora de entra y salida.	Cualitativa	Nominal
7. Servicio	Área especifica donde desempeña sus labores el trabajador dentro de una empresa.	Cualitativa	Nominal
8. Nivel académico	Distinción dada por alguna institución educativa, después de la culminación de un programa de estudios establecidos.	Cualitativa	Técnico Licenciatura Posgrado

9. Tipo de nombramiento	Código con el cual es contratado el personal dentro de una empresa	Cualitativa	Ordinal	Auxiliar General Especialista Otro
10. Trabaja en otro lugar	Si en trabajador desempeña sus funciones en otra empresa.	Cualitativa	Nominal	Si, No

Variable: factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel.

Factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel					
Variable	Dimensiones	Ítems	Tipo de variable	Nivel de medición	Indicador
Proceso	Factores institucionales	3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15	Cuantitativa	Escalar	3= Siempre 2= Casi siempre 1= Casi nunca 0= Nunca
	Clima organizacional	2,22,23,24,25,31			3= Siempre 2= Casi siempre 1= Casi nunca 0= Nunca
Estructura	Factores personales	16,17,18,19,20, 21,27,28,32,34,35	Cuantitativa	Escalar	3= Siempre 2= Casi siempre 1= Casi nunca 0= Nunca
	Formación académica	1,26,29,30,33, 36,37,38,39,41			3= Siempre 2= Casi siempre 1= Casi nunca 0= Nunca

Variable: factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel

Variable principal	Dimensiones	Indicadores
<u>Factores que influyen en la elaboración de la nota de enfermería en un primer nivel:</u>	Estructura: Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los	Factores Institucionales

<p>Causas que actúan en conjunto para influir directamente en los estándares establecidos para la documentación de la evidencia escrita del personal de enfermería, afectando la estructura y proceso, los cuales afectan directamente en la elaboración de la nota de enfermería, que es en donde se escribe de forma clara, precisa, detallada y ordenada la información de cada paciente; siendo una forma de evidenciar el cuidado, mostrando las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería.^{11,12,13}</p>	<p>recursos humanos y financieros disponibles en la institución y que influyen directamente en la calidad de la atención brindada por el personal de salud y que se observa en los registros clínicos de enfermería.^{24,25}</p>	<p>Organización institucional: Aspectos relacionados con el proceso administrativo y organizacional de una institución (capacitación, ambiente físico, reconocimiento del personal, carga asistencial) que influyen en la calidad de los registros clínicos de enfermería.^{17,18,19}</p> <p>Clima organizacional: El clima organizacional dentro de una institución o servicio de salud debe contribuir al establecimiento de relaciones armoniosas entre sus trabajadores, y como consecuencia se debe producir un aumento en la autoeficacia de estos en la satisfacción de la población que garantice la calidad del servicio de salud prestado. Pueden existir diferentes climas organizacionales; acuerdo a las</p>
--	--	---

Proceso: Se refieren a las actividades que el personal de salud es capaz de hacer para brindar una atención de calidad a los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica, así como factores personales que influyen en el personal que brinda la atención.^{24,25}

percepciones individuales de los trabajadores en una organización laboral, y de acuerdo con las diferentes organizaciones que componen la estructura de los diferentes niveles de una institución que ofrece servicios de salud.^{20,21}

Formación académica: Dentro de la organización sanitaria, la formación de los profesionales y su futura actividad profesional debe de ser supervisada para cumplir y garantizar unos criterios de calidad en la prestación de los cuidados, es importante que el personal de enfermería desarrolle constantemente a lo largo de su trayectoria profesional; capacidades y habilidades técnicas se generen nuevas propuestas propuesta de

modelo teórico que se adecue a las necesidades del cuidado.^{17,18,19}

Componentes personales: Aspectos inherentes al personal de enfermería que afectan su conducta e influyen en la calidad de los registros clínicos. Entre los cuales se pueden mencionar: motivación, formación académica, experiencia en el trabajo.^{22,23}



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

Perspectiva de personal de enfermería sobre los factores que influyen en la elaboración de las notas de enfermería en un primer nivel

El siguiente instrumento está elaborado con el objetivo de analizar la percepción del personal de enfermería sobre los factores que determinan la calidad de las notas.

En la primera sección del instrumento se encuentran los datos generales y una segunda sección que deberá de contestar de acuerdo a su experiencia y criterio.

Toda la información que usted proporcione será manejada de manera confidencial; de tal manera que al aceptar contestar el instrumento estará dando su consentimiento informado. De ante mano agradezco su participación en el estudio, ya que sus respuestas permitirán implementar estrategias encaminadas a mejorar la calidad de los registros clínicos de enfermería.

SECCIÓN I: DATOS GENERALES

Instrucciones: Marque con una X la casilla correspondiente y proporcione los datos solicitados según sea el caso.

1.- Edad: _____

2.- Sexo: 1. Mujer () 2. Hombre ()

3.- Estado civil: 1.Casada (o) () 2.Soltera (o) () 3.Unión Libre () 4.Otro: _____

4.- Antigüedad laboral: _____ 5.- Antigüedad en el servicio: _____

6.- Turno: 1. Matutino () 2.Vespertino () 3.Jornada especial ()

7.- Servicio: _____ 8.- Nivel académico: 1.Técnico ()

2.Licenciatura ()

9.- Tipo de nombramiento: 1.Auxiliar ()

3.Posgrado ()

2.General ()

3.Especialista ()

10.- Trabaja en otro lugar como enfermera (o):

Si ()

No ()

11.- ¿Realiza registros clínicos electrónicos?

Si ()

No ()

¿Dónde? _____

SECCIÓN II: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NOTA DE ENFERMERÍA

Instrucciones: a continuación, se presentan una serie de preguntas, marque con una X en la casilla que considere es la más acertada para usted.

Preguntas	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
1. La capacitación formal que recibo me permite elaborar notas de calidad.				
2. El ambiente laboral favorece la elaboración de notas de calidad.				
3. Tengo reconocimiento personal por elaborar notas de calidad.				
4. El tiempo que invierto al elaborar las notas es suficiente para que sean de calidad.				
5. Mis autoridades supervisan mis notas.				
6. Mis autoridades elaboran programas educativos para realizar correctamente una nota de enfermería.				
7. El formato de la hoja de enfermería favorece la elaboración de las notas calidad.				
8. La carga de trabajo me permite realizar notas de calidad.				
9. La institución me ofrece todos los insumos (pluma, lápiz, hoja, etc.) para realizar las notas.				
10. En mi unidad, las notas de enfermería tienen la misma importancia que los de otros profesionales.				
11. En mi institución se interesan por los estándares de calidad de las notas de enfermería.				
12. La hoja donde registro se adecua a las necesidades del personal de enfermería.				
13. La hoja donde registro se adecua para la valoración y datos de los pacientes.				
14. Existen manuales donde se muestran los estándares e indicadores de calidad de las notas de enfermería.				
15. En mi unidad existe personal de enfermería experto que conoce los estándares e indicadores de calidad de las notas de enfermería.				

Preguntas	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
16. Busco apoyo de mis colegas para mejorar la calidad de mis notas.				
17. Me intereso en conocer la importancia legal que tienen las notas de enfermería.				
18. Considero que las notas de enfermería son importantes para mi labor profesional.				
19. Las notas de enfermería son importantes porque reflejan la calidad del cuidado de los pacientes.				
20. Mis notas son de calidad.				
21. Mis conocimientos son suficientes para realizar notas de calidad.				
22. Mis notas facilitan la comunicación con mis compañeras (os).				
23. Apoyo a mis compañeras(os) para que mejoren la calidad de sus notas.				
24. Mis conocimientos ayudan a retroalimentar las notas de mis compañeras(os).				
25. Motivo a mis compañeras(os) para cumplir los requisitos y elaborar notas de calidad.				
26. Sustento mis notas en la NOM-004 del expediente clínico.				
27. Me empeño por mejorar la redacción de mis notas.				
28. Realizo mis notas de tal forma que ante cualquier situación legal pueda ser aclarada.				
29. Realizo mis notas con ética profesional.				
30. Conozco los elementos básicos que debe tener una nota de enfermería.				
31. La motivación que recibo de mis autoridades es suficiente para realizar notas de calidad.				
32. Tengo interés por realizar notas de enfermería de calidad.				
33. Tengo el conocimiento suficiente para elaborar notas de calidad.				
34. Pienso que las notas que realizo son repetitivas.				
35. Realizo mis notas en el momento que estoy con el paciente.				

Preguntas	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
36. Elaboro mis notas utilizando un lenguaje técnico adecuado a la situación del paciente.				
37. Utilizo un modelo teórico de enfermería para realizar mis notas.				
38. Me capacito para desarrollar habilidades que mejoren mis notas.				
39. Durante mi formación académica aprendí la importancia de realizar notas.				
40.Me intereso por conocer los indicadores y estándares de las notas de enfermería.				

Por favor revise las preguntas de tal manera que haya respondido todas y cada una de ellas, nuevamente le reitero que toda la información recabada con este instrumento es anónima y será utilizada únicamente con fines de investigación.

¡¡¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!!!