

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en
un hospital público de Lima, 2019**

Por:

Viviana Pamela Solís Montero

Asesor:

Mg. Marilyn Sánchez Calle

Lima, 02 de septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

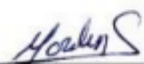
Yo, MARILIN SANCHEZ CALLE, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un hospital público de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: VIVIANA PAMELA SOLIS MONTERO, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.


Mg. Marilyn Sánchez Calle


Desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un hospital
público de Lima, 2019


TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidados Intensivos Pediátricos

JURADO CALIFICADOR


Mg. Delia Luz León Castro
Presidente


Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio
Secretario


Mg. Marilyn Sanchez Calle
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

| | |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Capítulo I | vi |
| Planteamiento del problema | 7 |
| Identificación del problema..... | 7 |
| Formulación del problema..... | 8 |
| Problema general | 8 |
| Problemas específicos | 9 |
| Objetivos de la investigación..... | 9 |
| Objetivo general..... | 9 |
| Objetivos específicos. | 9 |
| Justificación..... | 10 |
| Justificación teórica..... | 10 |
| Justificación metodológica..... | 10 |
| Justificación práctica y social. | 10 |
| Presuposición filosófica..... | 11 |
| Capítulo II..... | 12 |
| Desarrollo de las perspectivas teóricas | 12 |
| Bases teóricas | 16 |
| Teorías de enfermería..... | 16 |
| Teoría General del Autocuidado de Dorothea Orem (1972). | 16 |
| El cuidado cultural de Madeleine Leininger (1976). | ¡Error! Marcador no definido. |
| La Gestión del cuidado: desafío posmoderno para Enfermería..... | 16 |
| Desempeño laboral en enfermería..... | 17 |
| Registro de enfermería..... | 20 |
| Notas de enfermería. | 21 |
| Relación entre desempeño laboral y notas de enfermería | 23 |

| | |
|--------------------------------------------------------|----|
| Definición conceptual | 23 |
| Capítulo III. | 25 |
| Metodología..... | 25 |
| Descripción del lugar de ejecución | 25 |
| Población y muestra | 26 |
| Población. | 26 |
| Muestra. | 26 |
| Criterios de inclusión y exclusión | 27 |
| Tipo y diseño de investigación | 27 |
| Formulación de hipótesis..... | 28 |
| Hipótesis general | 28 |
| Identificación de variables..... | 29 |
| Proceso de recolección de datos | 32 |
| Procesamiento y análisis de datos | 33 |
| Consideraciones éticas | 33 |
| Cronograma de ejecución | 35 |
| Presupuesto..... | 36 |
| Referencias | 37 |
| Apéndice | 42 |
| Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos | 43 |
| Apéndice B. Validación de instrumentos | 46 |
| Apéndice C. Confiabilidad..... | 54 |
| Apéndice D. Matriz de consistencia..... | 57 |
| Apéndice D. Consentimientos informados | 60 |

Resumen

Los registros de enfermería son una de las estructuras predominantes de intercambio verbal entre los expertos del grupo de enfermeras a nivel nacional. Se reportan hechos de que existen debilidades en la comunicación, lo que se ve reflejado en el desempeño laboral. Entre sus funciones se pueden destacar su contribución a la alta calidad de la atención, la facilitación de la educación y la investigación en enfermería; sin embargo, están limitados dentro de la evaluación de las actividades de enfermería; en la actualidad constituye las notas de enfermería son de uso legal y estos registros de enfermería constituyen una herramienta y/o documento que puede salvarlos de problemas legales. El presente estudio tiene como problema general: cuál es el vínculo con el desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un hospital público de Lima, 2019. El objetivo general es: Determinar la correlación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima. La metodología es de enfoque cuantitativo. El método utilizado es el hipotético deductivo y tipo es descriptivo, correlacional. La población es de 333 enfermeras de un hospital público. La muestra es de 179 enfermeras y fue de probabilidad aleatoria simple. Las técnicas para utilizar son encuesta y la observación. Los instrumentos tendrán los dos criterios básicos metodológicos la validez y confiabilidad y se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para la prueba de hipótesis.

Palabras claves: Registro de enfermería, desempeño laboral, calidad

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Se encontró que el 54% del personal de enfermería tienen una escala mala de aplicación del protocolo y que no ingresan correctamente los formatos de historia clínica. El protocolo de registro clínico es un instrumento relevante que guía al personal profesional de enfermería que debe tomar en cuenta en cada cuidado que ofrecen. El registro clínico de enfermería es un método para evaluar y comparar la atención brindada a la persona afectada a través del cumplimiento de los indicadores de alta calidad orientados al método y los efectos de la atención de enfermería y que proporcionan registros limpios, confiables y lógicos que describen toda la asistencia brindada mediante los Procesos de Atención de Enfermería y su tradicional desempeño general bien conocido dentro del sistema respectivo (Bautista, 2016).

Los registros de enfermería son una de las estructuras predominantes de intercambio verbal entre los expertos del grupo de enfermeras a nivel nacional. Se reportan hechos de que existen debilidades en la comunicación, lo que se ve reflejado en el desempeño laboral. Entre sus funciones se pueden destacar su contribución a la alta calidad de la atención, la facilitación de la educación y la investigación en enfermería; sin embargo, están limitados dentro de la evaluación de las actividades de enfermería; en la actualidad constituye las notas de enfermería son de uso legal y estos registros de enfermería constituyen una herramienta y/o documento que puede salvarlos de problemas legales (Espinoza, 2016).

Según la Asociación de Enfermeras del Perú (2008), el código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, en el capítulo III, Artículo 28°, informa que los hechos de enfermería deben ser claros, específicos, objetivos, sin modificados y realizados por la enfermera que ofrece la atención, registrando su identificación.

Un libro electrónico organizado en el Hospital Regional de Puno confirmó que el 50% de los especialistas en enfermería tienen una creencia común mala acerca de las notas de enfermería de la versión SOAPIE, y el 38% que es más práctico tiene una idea de “excelente”, mientras que la actitud hacia la ventaja y la aplicabilidad de los grados de la versión SOAPIE de enfermería; el 12 % de los expertos en enfermería tienen una mentalidad insegura (Quino, 2014).

El informe clínico incluye el conjunto de archivos relacionados con los enfoques de atención de cada persona afectada, con la identidad de los médicos y especialistas en acondicionamiento físico que han intervenido en ellos, en un esfuerzo por obtener la integración más viable de la documentación clínica de la persona afectada, al menos, en el ámbito de todos los hospitales y si no se desarrolla un excelente registro de enfermería, dará lugar a un terrible desempeño general del proceso (Garay, 2017).

A nivel local, en el Instituto Público de Salud del Niño Lima, en los servicios de unidades críticas, se ha evidenciado dificultades en el registro de notas de enfermería bajo el modelo SOAPIE, donde se ha evidenciado borrones, enmendaduras y uso de letra no legible. Se suma el incorrecto uso del modelo SOAPIE del registro de enfermería con falta de diagnóstico, planeamiento y la evaluación de los resultados de las actividades realizadas; lo que ocasiona que los registros no estén debidamente llenados y el desempeño laboral se ve limitado; debido a que los registros no presentan claridad en el registro o los datos no son suficientes. Luego de haber planteado el problema se formulan las preguntas de investigación:

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima, 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima, 2019?

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en la dimensión estructura en las áreas críticas de un instituto público de salud del Niño de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en la dimensión estructura en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la correlación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima, 2019.

Objetivos específicos.

Identificar el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima.

Identificar la calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima.

Determinar la correlación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en la dimensión estructura en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima.

Determinar la correlación del desempeño laboral con la calidad del registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en la dimensión estructura en las áreas críticas de un instituto público de salud del niño de Lima.

Justificación

Justificación teórica

La justificación teórica se basa en las teorías humanistas y médica; así mismo, para la elaboración del marco teórico se ha realizado en base a la revisión bibliográfica actualizada, la cual será puesta a disposición, de la comunidad científica para su respectiva actualización, quien podrá generar nuevas ideas de investigación, siendo una base de fundamento científico.

Justificación metodológica

El estudio se justifica metodológicamente en la relación que se establezca entre las variables, la confiabilidad de los instrumentos y validez de estas, por lo que representa un aporte metodológico, debido a que los instrumentos que han sido validados y presentan la confiabilidad que hace posible ser utilizado en futuras investigaciones.

Justificación práctica y social.

El objetivo de la investigación es desarrollar los cimientos para que los expertos, de alguna manera, puedan determinar de manera efectiva los correctivos dentro del sistema de desarrollo motivacional de los trabajadores; sabiendo que los factores motivacionales que tienen un efecto en el desempeño laboral. Por lo tanto, optimizarán los recursos de los servicios para mejorar la selección. Los resultados permiten reconocer la relación entre el registro de enfermería y el desempeño del experto en enfermería. Es importante que el propósito del registro de enfermería sea un registro confiable que la enfermera utiliza para hablar sobre el trabajo del equipo y de acondicionamiento físico.

Presuposición filosófica

Al respecto, la Filosofía y las Ciencias del Cuidado, descrito por Jean Watson (1979), la investigación permitirá comprender la relación entre el registro de enfermería y el desempeño del profesional de enfermería, debido a que el registro de enfermería representa un registro confiable que la enfermera utiliza para cuidar el correcto registro de la estructura y contenido que permite optimizar, y garantizar lo bueno de la atención transpersonal, la intencionalidad y el conocimiento de la atención (Marriner y Raile, 2008).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Díaz (2018) investigó sobre Desempeño laboral en la percepción de la Motivación Laboral experto del personal de enfermería, Hospital San Juan Bautista, Huaral – 2017. El objetivo de moda de los estudios se convirtió en decidir la influencia del desempeño general experto del personal de enfermería de a motivación laboral. La extensión de los estudios es descriptiva y el diseño de los estudios es descriptivo correlacional y la técnica es cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 43 enfermeras del Hospital San Juan Bautista, Huaral. El enfoque utilizado es la encuesta y los instrumentos de la serie de hechos habían sido dos cuestionarios. Para la validez de los dispositivos se hizo juicio experto y para la confiabilidad de cada herramienta el alfa de Cronbach. Se puede afirmar que la confiabilidad es alta en cada variable, para la variable de motivación de los esfuerzos y el desempeño variable profesional. Concluyó que la chi cuadrado R expresa la dependencia proporcional de la motivación dentro del desempeño general del personal de enfermería del Hospital San Juan Bautista, Huaral - 2017, que tiene el coeficiente Nagalkerke, lo que implica que el profesional depende de la motivación laboral.

Cajaleón (2017) investigó sobre Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017. Su objetivo fue determinar el nivel de calidad del registro de enfermería en cuanto a su dimensión estructura, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal retrospectivo. La muestra que se utilizó fue de 68 registros de enfermería consignados de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II, durante el periodo de marzo – abril del

2017. En conclusión, la calidad del registro, en su mayoría, es medio con tendencia a ser baja referido a que no hay un registro adecuado de información en los datos subjetivos y objetivos; no consignan el diagnóstico de enfermería; a su vez, no se registran ni la planificación, ejecución y evaluación; finalmente, algunos no registran las firmas y sellos de las enfermeras que realizan dichos registros.

Cucho (2016) investigó sobre Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2016. Su objetivo fue comparar la calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos entre los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital Emergencias Pediátricas. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental descriptivo y comparativo. La población estuvo constituida de 90 pacientes, divididos en dos grupos. La investigación concluyó que existen diferencias en la calidad de las notas de enfermeras de los registros clínicos de los servicios de hospitalización y emergencias de Pediatría.

Ruiz (2015), en su tesis "Calidad de los informes de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital No 1 de Quito. Primer trimestre del año 2015", tuvo el objetivo de determinar los factores de los informes de enfermería dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Quito No. 1. Diseño: descriptivo y transversal dentro del primer sector de 2015. Métodos: la herramienta de análisis incluye cuestionarios, el número uno implementado a 18 enfermeras para determinar el perfil demográfico y su grado de información del modelo SOAPIER y el proceso de enfermería. El segundo cuestionario es una matriz de mejor evaluación de la solicitud para una muestra de 100 opiniones de enfermería. Resultados: de las 18 enfermeras encuestadas, el máximo de ellas reconoce la versión SOAPIER y el Proceso de Enfermería; sin embargo, el 100% de las revisiones son del tipo "Narrativo e informativo" y la evaluación de la bondad de las revisiones de enfermería en las oraciones, según la forma y el contenido, informan que los buenos registros proporcionados

alcanzaron 77% a 80%, pero, en términos de su estructura en popular, no están indicados de manera oportuna y correcta.

Lucas (2014) realizó un trabajo de investigación titulado “Desempeño laboral del personal de enfermería en motivación del personal”. El propósito de los estudios fue conocer el desempeño general de los administradores de enfermería. El incentivo del equipo de trabajadores a cargo y la satisfacción de los usuarios, por parte del proveedor que adquieren y, en sintonía con los efectos, ofrecen una oferta, en la que los pasos son excepcionales para el incentivo del equipo de empleados de enfermería y, al mismo tiempo, el deleite de los clientes del Hospital "Divine Providence". Es de diseño cualitativo y cuantitativo, a través del cual se utilizaron técnicas de estudio junto con retroalimentación, encuestas y entrevistas con preguntas cerradas, abiertas y combinadas, dirigidos a clientes, enfermeras, asistentes y administradores de enfermería del Hospital de los Ángeles "Divina Providencia". Resultó que muestran un 56% de insatisfacción de los usuarios dentro de la atención recibida, debido a la escasez de activos y sustancias, 87.5%, un diploma de motivación medio en Enfermeras/ros en el logro, mientras que 72.5% presenta un rendimiento promedio en los líderes de enfermería debido a la mala educación dentro del conocimiento de control, coordinación, estrategias de motivación acelerada y la ausencia de fuentes que tengan un rendimiento general suficientemente deseable en todas las áreas emisoras.

Mateo (2014), con su tesis “Evaluación de la Nota de Enfermería dentro de la información clínica del Servicio de Cirugía de la Mujer, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala”, tuvo una investigación descriptiva, retrospectiva con un método cuantitativo. Los temas probados son el cuerpo de enfermería de los trabajadores del operador de la operación quirúrgica de mujeres y la unidad de análisis de historias clínicas en pacientes dados. Las estrategias se basaron en las necesidades de inclusión con reconocimiento de las notas de enfermería del segundo día de hospitalización, una serie de requisitos de exclusión,

información de varias especialidades la declaración. una muestra de 87 documentos. Los resultados de la observación confirmaron que la fuerza laboral de enfermería es pobre en el registro y la experiencia de la palabra de enfermería en sintonía con los estándares conectados para la preparación de la notificación. Las estadísticas son incompletas al deliberar sobre los criterios de redacción, contenido y legalidad, que está cuidadosamente relacionado con la evolución de la persona afectada durante su estadía en el hospital. Concluye, en términos de redacción el 72% de la precisión de visualización de las notas, están escritas en letra clara y legible; en el 54%, en términos de dar una visión mundial de la persona afectada; 67% de las notas ahora no cumplían este criterio; el 51%, fueron escritas en orden lógico. Con respecto a los estándares de legalidad y estándares, el 98% de las notas se escribieron con la coloración de un lápiz estandarizado de acuerdo con la tapa instalada; el 75% de las notas, el personal escribió la fecha, la hora y el plan de pérdida de peso, solo el 67 % de las notas analizadas tenían abreviaturas comunes en la terminología clínica.

Cedeño y Guananga (2013), en su tesis titulada “Calidad de los registros de enfermería dentro de la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón”, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas, tuvieron el objetivo de determinar la calidad de los registros de enfermería dentro de la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón. La metodología se llevó bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. Se tuvo como muestra a 50 historias clínicas que fueron evaluadas, elegidas al azar. Los resultados evidenciados que el 89% ahora no cumple con los requisitos para el registro adecuado de los formularios; en comparación con el 11% que sí cumplieron, es muy digno de mención que el Formulario 020: Signos vitales, tiene un grado de incumplimiento del 88%; en la forma 022: incumplimiento de la Administración de drogas del 80%, y el 100% de los registros clínicos no seguían las revisiones de enfermería en la forma 0.5. Lo que evidencia la falta de conocimientos técnicos sobre los requisitos de información de enfermería

y sin utilizar herramientas tecnológicas basadas principalmente en conocimientos para trazar la atención junto con las PAE.

Bases teóricas

Teorías de enfermería

Teoría general del autocuidado de Dorothea Orem (1972).

Esta teoría ha sido seleccionada debido a que propone que el proceso de enfermería regula una serie de secuencias coherentes y se define como una actividad orientada en la dirección del objetivo de satisfacer las necesidades positivas. Además, aclara que en este enfoque proporciona el cuidado responsable de priorizar el cuidado a las personas que dependen de otros y mejorar la condición física. Finalmente, define los sistemas de enfermería como una colección y secuencias de acciones sensatas, que actúan para proteger y regular el desarrollo del autocuidado que deben realizar los enfermos (Marriner y Raile, 2008).

La gestión del cuidado: desafío posmoderno para Enfermería.

Para Hidalgo y Roselott (2010), las atenciones de enfermería consisten en el control de la atención en frases de comercialización, protección y curación de la situación física, la prevención de enfermedades y/o accidentes, y la ejecución de acciones derivadas de la evaluación y el remedio médico. Y, el "gerente de enfermería" cumple su característica profesional principalmente en base a su propio lugar. La gestión de la atención y el interés conforman una díada, que representa las pinturas de la enfermera, en la que el número uno se puede delegar más alto a otra enfermera, mientras que el segundo se puede delegar al personal técnico u otra enfermera. La acción de intentar consiste en planear, organizar, dirigir y controlar la propiedad económica, humana y de la tela, con la causa de satisfacer los objetivos y deseos de la empresa.”

Definición de desempeño laboral

Para Llagas (2015), el desempeño laboral es la piedra angular para expandir la efectividad y lograr el logro en una empresa comercial, por esta razón puede haber un pasatiempo constante de gerentes de recursos humanos para mejorar el desempeño general del trabajo a través de programas de educación continua y desarrollo. Son los movimientos o comportamientos determinados dentro del personal los que son aplicables a los objetivos de la empresa, y pueden evaluarse en términos de las competencias de cada individuo y su diploma de contribución a la empresa comercial. Esta actuación puede ser un éxito o no, ya que depende de los desarrollos difíciles y rápidos que con frecuencia aparecen a través de la conducta.

Desempeño laboral en salud

Para Syr, Díaz y Pérez (2012), el sistema de salud presenta un punto de confluencia de lo biológico y social, en donde las personas, las comunidades, los aspectos sociales y económicos presentan un valor intrínseco que las personas ven como un medio de realización. Además, es considerado como un indicador de éxito por las sociedades que buscan el bienestar general.

Desempeño laboral en enfermería

Para Bohórquez (2006), el desempeño laboral está determinado como el nivel de actuación de lo logrado por los colaboradores en el cumplimiento de las responsabilidades dentro de la organización en periodos asignados como actuación ante situaciones en su contexto laboral para cumplir con las acciones encomendadas lo que les permiten demostrar sus capacidades dentro del trabajo.

Desempeño laboral en áreas críticas

Según Ledesma, et al. (2017), el desempeño laboral en áreas críticas requiere de especial atención, debido a las tareas complejas y críticas que deben desempeñar y ocasiona ausentismo laboral y ocasionan altos costos para las instituciones de salud.

Evaluación del desempeño laboral

Según Ledesma, et al. (2017), la evaluación del desempeño laboral del profesional es planteada por la gestión, como uno de los más importantes indicadores para medir los resultados organizacionales. Las evaluaciones pueden ser directas por el líder inmediato, la evaluación objetiva, la evaluación conjunta entre el evaluador y el evaluado, la evaluación de la competencia, la autoevaluación, la retroalimentación de 270 grados y la retroalimentación de 360 grados.

Dimensiones de la variable desempeño laboral.

Calidad del trabajo.

Llagas (2015) se refiere a las capacidades complejas que deben desarrollarse, adquirirse y practicarse que incluyen experiencia y herramientas de diversos tipos para que uno pueda desempeñarse en el deleite de las necesidades, resolver problemas y esperar soluciones, en algunas regiones de experiencia y trabajo.

De acuerdo con Hurtado (2017), la calidad de vida está dividida en dimensiones tomando en cuenta lo que describen y evalúan mediante el instrumento, esta calidad de los desempeños laborales con los trabajadores que forman parte del área asistencial específicamente de enfermería quienes lo expresan como la sensación de sentirse bien que se emergen en la proporción que el paciente o usuario perciben entre las cantidades de servicios de la profesión y los requerimientos psicológicos.

Para Chiavenato (2000), los errores que comete el empleado, si hace o no un uso racional de los recursos, materiales e insumos, en qué medida muestra capacidades en el trabajo además si se muestra cortés y atento en el trato a los usuarios.

Responsabilidad laboral.

Llagas (2015) se refiere al conjunto de fuentes y habilidades que tiene una persona para realizar una misión segura. La obligación laboral es un comportamiento en los empleadores que está destinado a asegurar permanentemente una nación de bienestar en la elección de sus empleados y sus familias.

Mañirelanga (2011) se refirió a la obligación que tienen de responder por sus actos aquellos que ejercen una profesión determinada, entendiéndose por ésta: “la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión” (p. 160).

Trabajo en equipo.

Llagas (2015) indicó que se refiere a lo agradable del trabajo del personal y los empleados, junto con la obtención de información. Evidencia de que la experiencia es formativa y que en un grupo pueden desempeñarse mejor el trabajo.

Según Chiavenato (2000), “si el personal muestra o no la capacidad de acoplarse a un grupo si se hace reconocer y se caracteriza por cumplir objetivos del equipo” (p. 91).

Gil y Alcover (2005), citados en Lucero (2017), afirmaron que el trabajo en equipo es importante porque “Genera el mayor volumen de información, conocimiento y habilidades, los cuales favorecen al desarrollo potencial y las competencias de los miembros del equipo”

Compromiso institucional

Llagas (2015) se refirió a las condiciones mínimas requeridas que se suministran al trabajador en un entorno armonioso, esto se caracteriza por presentar las condiciones más útiles, con el suministro de elementos acordes con el rendimiento general y el desarrollo

dentro de la empresa del empleado a lo largo de su jornada laboral, logrando consecuentemente un acuerdo entre el empleado y el entorno en el que trabaja.

Betanzos y Paz (2011) establecieron que la percepción que tienen los trabajadores acerca del comportamiento de la organización para con él recompensas recibidas afectará el nivel de compromiso del empleado

Registro de enfermería.

Para Prieto de Romano (2013), es el documento a través del cual se registra de manera objetiva, limpia, concreta, comprensible, sistemática, deportiva y selecciones para brindar atención y resultados del desempeño de enfermería a través del Proceso de Atención de Enfermería.

La Historia Clínica es un documento personal, sujeto a reserva; por lo tanto, se puede reconocer mejor por medio de la persona o consumidor afectado y a través del grupo de salud relacionado con el escenario específico (Fernández, Ruydiaz y Del Toro, 2016).

Tipos de registros de enfermería

Dentro de los registros de enfermería usuales se encuentra: hojas de valoración de Ingreso, Planes de valoración, Notas de enfermería (SOAPIE), Kardex, Hoja grafica de controles vitales, Balance Hídrico, Documentos normativos, Cuadernos de eventos adversos del servicio entre otros.

Normas técnicas de los registros de enfermería.

Para el Hospital Universitario (2009), la información de enfermería es una de las estructuras de comunicación esenciales entre los profesionales del grupo de atención médica. Entre sus funciones podemos destacar su contribución a la gran atención, la facilitación de la escolarización y la investigación en enfermería, la oportunidad de la evaluación necesaria para

la gestión de los servicios de enfermería y la promoción de la mejora de la enfermería en el estándar es el hecho que constituye una evidencia legal.

Los registros clínicos comprenderán las estadísticas que se consideran trascendentales para la comprensión confiable y actualizada de la nación de aptitud de la persona afectada. Toda persona o persona afectada tiene derecho a tener por escrito o dentro de la ayuda técnica más adecuada, las estadísticas adquiridas en todos sus procesos de atención, realizadas mediante el uso del proveedor de salud en cada campo de atención primaria y atención especializada. , tenemos en cuenta la experiencia y la implementación de los requisitos indicados a continuación, con el fin de garantizar estadísticas excepcionales, que permitan la continuidad de la atención, faciliten estudios, permitan evaluaciones y sigan a los Estados Unidos de América de las prácticas de enfermería y representen el apoyo de la prisión para Nuestras actuaciones (Fernández, Ruydiaz y Del Toro, 2016).

Notas de enfermería.

La nota es un detalle que permite la multa de la atención cuando se trata de la rentabilidad del paciente hospitalizado y ayuda a preferir la continuidad de la atención dentro del equipo de acondicionamiento físico, la planificación y la corporación de tener recursos. El sistema de comunicación se incorpora desde un ángulo complicado, y ubica el acto de preocuparse como un deseo de comprender el conjunto de estadísticas que permiten el movimiento responsable de un grupo de piezas (Fernández, et al., 2016).

Dimensiones del registro de enfermería

Contenido.

Salas (2016) describió el contenido del registro de enfermería:

Evaluaciones físicas: debe haber información de evaluación, complicación y secuela asociada con el trastorno, síntomas y signos. Deben tener la identidad de la problemática real y de capacidad. Comportamientos de interacción: son las respuestas que los pacientes tienen

al proceso de hospitalización, a la atención brindada, que consiste en la conducta hacia sí mismo.

Estado de conciencia: la capacidad del paciente para aprehender aproximadamente su contaminación, remedio y enfoques logrados, así como su temperamento, percepción, orientación. Condiciones fisiológicas: signos y síntomas críticos, actividades de alimentación, higiene, deambulaci3n, descanso, etc.

Educaci3n: son los registros proporcionados a trav3s de los enfermeros sobre su enfermedad, tratamientos, procesos ejecutados. Informaciones: son situaciones escritas aproximadamente la coordinaci3n realizada con compa1eros del equipo de salud. Plan de intervenci3n, ejecuciones y evaluaciones de las atenciones prestadas principalmente en funci3n de los deseos diagnosticados.

Estructura.

Salas (2016) describi3 la estructura del registro de enfermer3a:

Significancia: est3 referido a eventos que trascienden de las circunstancias de la persona afectada que permiten la continuidad de la atenci3n de enfermer3a. No deje espacios en blanco en las notas de enfermer3a. Precisi3n: est3 referido a la realidad de que los hechos deben registrarse como deben ser, siguiendo secuencias l3gicas sin la omisi3n de detalles esenciales, por lo que pueden ser continuos y oportunos. Debe comenzar a estar al tanto con la agenda y renunciar al lado de su firma.

Claridad: con la anotaci3n se debe tener una comunicaci3n comprensible, con adecuada ortograf3a lo suficientemente buena, una concordancia adecuada que evite ambigüedades; no es necesario que aparezcan enmiendas; no se deben implementar correcciones, ni eliminar errores al escribir el documento; lo que debe hacerse es atraer una l3nea sobre el error y escribir aproximadamente el error y firmar junto con su nombre, despu3s

de lo cual escriba el elemento correcto. Precisión: cuando se anota deben ser precisas, resumida y urbana, y se deben ubicar la fecha y el horario.

Relación entre desempeño laboral y notas de enfermería

Para Chumpitaz (2017), el desempeño laboral es el comportamiento real del personal profesional de enfermería y las relaciones interpersonales que se van creando en la atención del proceso salud y enfermedad de la población; que a su vez influye el componente ambiental. En la cual se puede concluir que existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y las notas de enfermería.

Definición conceptual

Calidad del trabajo.

Llagas (2015) se refiere a las capacidades complejas que deben desarrollarse, adquirirse y practicarse que incluyen experiencia y herramientas de diversos tipos para que uno pueda desempeñarse en el deleite de las necesidades, resolver problemas y esperar soluciones, en algunas regiones de experiencia y trabajo.

Desempeño laboral en enfermería.

Para Bohórquez (2006), el desempeño laboral está determinado como el nivel de actuación de lo logrado por los colaboradores en el cumplimiento de las responsabilidades dentro de la organización en periodos asignados como actuación ante situaciones en su contexto laboral para cumplir con las acciones encomendadas lo que les permiten demostrar sus capacidades dentro del trabajo.

Notas de enfermería.

Fernández, Ruydiaz y Del Toro (2016) sostienen que el conocimiento construido a través de la disciplina de enfermería permite que el profesional sea pionero y autosuficiente en los deportes que realiza. Su educación educativa, número uno, ofrece los aditivos teóricos y estructurales dentro del ejercicio de sus estadísticas personales, demostrando sobresaliente

dentro de la atención brindada dentro de la atención brindada y articulando la técnica de atención de enfermería para hacer cierta continuidad de la atención, sin obviar las actividades administrativas que son parte del mismo sistema de preocupación.

Registro de enfermería.

Prieto de Romano (2013) indicó que es el documento a través del cual se registra de manera objetiva, limpia, concreta, comprensible, sistemática, deportiva y selecciones para brindar atención y resultados del desempeño de enfermería a través del Proceso de Atención de Enfermería.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El ámbito en que se ejecutará la investigación será el Instituto del Niño de San Borja. Se sitúa a 647.m.s.n.m, en el distrito San Borja, en la provincia de Lima, departamento de Lima – Perú, en la Av. San Agustín de la Rosa Toro 1399m San Borja. Su Central telefónica es 2300600. Se admiten referencias a nivel nacional: Costa Sierra y Selva; como también, se aceptan atenciones y referencias de Lima Metropolitana, con horario de atención de 24 horas y todos los días. Forma parte del eje Unidades de atención crítica en los diversos servicios de Unidades de Cuidados Intensivos UCI Neurológica, UCI Quemados, UCI Neonatal, UCI Cardiovascular, UCI Cardiológica, Unidad De Trauma Shock. Se encuentra Ubicados estratégicamente en el instituto. Fue creado el 28 de junio del 2013, para atender la demanda insatisfecha de atención a los niños cardiopatas, enfermedades neurológicas hematológicas digestivas etc.

La Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares, el cual está conformado por un total de 333 profesionales de enfermería especializados en unidades críticas y especializadas en la atención del paciente Pediátrico, se atiende a niños, niñas y adolescentes de 18 años. La población que se atiende en el Instituto del Niño San Borja tiene un alto índice de pobreza, aproximadamente el 60%, llegando incluso a un 40% de extrema pobreza, motivo por el cual son atendidos bajo el Seguro Integral de Salud; incluso, muchos de ellos provienen de provincia y se les da albergue a uno de los Padres del niño el cual se encuentra ubicado en el octavo piso.

Población y muestra

Población.

La población analizada, en esta investigación, será por el personal profesional de enfermería que tienen características similares (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La población estará conformada por personal profesional de enfermería de un Instituto de Salud del Niño Público de Lima, que son 333.

Muestra.

La muestra estudiada fue dada por un subconjunto del personal de enfermería que tienen características similares (Hernández, et al., 2014). Las notas de enfermería que serán estudiadas serán de las mismas enfermeras que serán estudiadas en la variable desempeño. Para hallar dicha muestra se siguió el siguiente procedimiento: La técnica de muestreo empleada será probabilística aleatoria simple, al azar, debido al hecho de que todos los contribuyentes de la población probablemente serán elegidos. Sánchez y Reyes (2015) dicen que un muestreo es probabilístico mientras es posible calcular de antemano cuál es la probabilidad de poder obtener la muestra de una población” (p. 157).

Cálculo del tamaño de muestra con la fórmula:

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{E^2 (N - 1) + Z^2 * P * q}$$

Como se puede apreciar en la fórmula anterior, el tamaño de la muestra es indiferente al tamaño de la población, pero si se considera al total de la población el tamaño de la muestra se ajustaría, así:

$$n = \frac{(1.96)^2 (333) * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (333 - 1) + (1.96)(1.96)(0.5)(0.5)} = \frac{3.8416 \times 333 \times 0.25}{0.83 + 0.96} = \frac{319.81}{1.79}$$

$$n = 178.7$$

Total = 179

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Serán incluidos los enfermeros del instituto de salud del niño público de Lima que asistieron a la aplicación de la encuesta; además, se incluye al personal en actividad del hospital público que trabajan en áreas críticas.

Criterios de exclusión

Se excluyeron los enfermeros que no participaron de la aplicación de la encuesta de los instrumentos.

Tipo y diseño de investigación

En cuanto al enfoque de la investigación, este fue cuantitativo. Según Hernández, et al., (2014) “los fenómenos que se observan o miden no deben de ser afectados por el investigador, evitando que sus temores, creencias, deseos y tendencias interfieran en los procesos, así como que tampoco sean alterados por las tendencias de otros” (p. 6). El método utilizado en la investigación existente es el hipotético deductivo que, de acuerdo con Sánchez y Reyes (2015), indicaron que "una parte de las inferencias deductivas lógicas para llegar a conclusiones precisas de las hipótesis y que luego puede ser examinada experimentalmente" (p. 59).

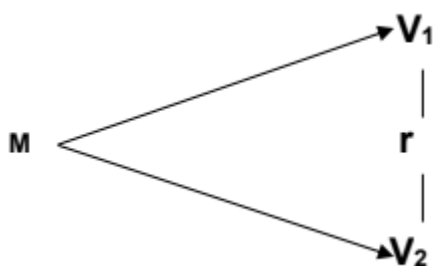
La investigación se vuelve de un tipo considerable en vista de que Sánchez y Reyes (2015) argumentaron que es esa investigación la que "trata de responder a problemas enormes. En este sentido, está orientada para describir, explicar, esperar o retrógrado del hecho, con el que se van buscando conceptos y pautas legales bien conocidas que permitan organizar un principio sistemático" (p. 45).

El tipo del presente estudio fue correlacional ya que, según Hernández, et al. (2014), es correlacional porque los conceptos o variables están relacionados. Se permiten predicciones a miembros de la familia entre los principios o variables que estén cuantificados.

Como diseño de investigación fue no experimental, transversal y de correlación, por la razón que se observa, las variables no se han manipulado ni probado.

Es una investigación no experimental que se logra sin variables de manipulación intencional. En otras palabras, “se trata de estudios en los que no clasificamos deliberadamente las variables imparciales visualizando su impacto en otras variables” (Hernández, et al., 2014, p. 152). Es transaccional considerando que la razón es describir variables y examinar su prevalencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una imagen de algo que ocurre.

Como diseño se tiene lo siguiente (Hernández, et al., 2014, p.153):



Donde:

M: Muestra de la investigación.

V1: Observación a la variable Desempeño laboral

R: Relación entre variables Coeficiente de relación.

V2: Observación de la variable Registros de enfermería

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

H0 = No existe relación significativa entre el desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un instituto público de salud del niño de Lima, 2019.

Ha = Existe relación significativa entre el desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un instituto público de salud del niño de Lima, 2019

Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la calidad del trabajo de un hospital público de Lima, 2019.

Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la responsabilidad profesional de un hospital público de Lima, 2019.

Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el trabajo en equipo de un hospital público de Lima, 2019.

Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el compromiso institucional de un hospital público de Lima, 2019.

Identificación de variables

Variable A: Desempeño laboral

Variable B: Registro de notas de enfermería modelo SOPIE

Operacionalización de variables

| Variable | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Desempeño laboral | Calidad del trabajo | Capacidad minuciosa Iniciativa laboral. | Si =1 No=0 |
| | Responsabilidad | Metodología coherente. Actuación con eficiencia y autonomía. | |
| | Trabajo en equipo | Capacidad de solución de problemas. Capacidad de integración | |
| | Compromiso institucional | Liderazgo en labores en conjunto Nivel de compromiso Asumir responsabilidades | |
| Registro de notas de enfermería | Contenido | Registros de datos generales Funciones vitales/monitoreo hemodinámico Registran signos y síntomas Registran exámenes auxiliares Registros de vías invasivas Balances hídricos Exámenes físicos Datos subjetivos Datos de los objetivos Diagnósticos de enfermería Planificaciones Intervenciones Evaluaciones | Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3 |
| | Estructura | Sistematización de la información Permiten la continuidad del cuidado Términos claros y precisos Ítems con facilidad de comprensión Espacios para completar Reducción del tiempo invertido Números de ítems adecuados | |

Técnica e instrumentos de recolección de datos

En cuanto a técnicas utilizadas, serán la encuesta y la observación.

En cuanto al instrumento, se manejará la lista de verificación para el registro de notas de enfermería modelo SOAPIE. Sánchez y Reyes (2015) manifestaron que el cuestionario constituye un documento o formato escrito de Ítems relacionados con los objetivos del estudio, de alternativas sí, no y consigna de 37 Ítems. La escala se emplea para medir sobre todo actitudes.

Para la variable desempeño laboral, se utilizará como instrumento la lista de cotejo.

Para la variable desempeño laboral

La técnica: observación

Instrumento: guía de observación del desempeño laboral cuyo autor es María Graciela Llagas-Chafloque en el año 2015; su forma de administración: Individualizado. El Contenido: Guía de Observación de desempeño laboral. El instrumento contiene 31 ítems, en una escala dicotómica. Niveles: Bajo Medio Alto

Confiabilidad de la variable desempeño laboral.

$$\text{Se aplicó KR- 20:} \quad = (31/30) (1 - 0,17) = (1,03) (0,83) = 0,855$$

$$\text{Confiabilidad} = \frac{31}{31-1} \left[1 - \frac{6,84}{39,4} \right]$$

La confiabilidad de la variable desempeño docente es de 0.855, interpretándose como alta confiabilidad.

Cuestionario de la variable registro de notas de enfermería modelo SOAPIE

La técnica es la observación; el instrumento: Lista de chequeo elaborado por Sandra Morales Loayza (2017); el ámbito de aplicación: servicio de cuidados intensivos pediátricos y neonatales hospital de Emergencia Pediátrica de Lima. La forma de administración: individual. Su contenido está conformado por una lista de verificación con escala dicotómica con 21 Ítems, distribuidos en dos dimensiones: contenidos y estructuras,

La escala es: 1 = sí 2= no Niveles: Eficiente, Regular, Deficiente

Confiabilidad de la variable registro de notas de enfermería.

Se aplicó KR- 20: $= (21/20) (1 - 0,15) = (1,05) (0,85) =$

$$\text{Confiabilidad} = \frac{21}{21-1} \left[1 - \frac{4}{27.1} \right]$$

0,893

La confiabilidad de la variable registro de notas de enfermería es de 0.893, interpretándose como alta confiabilidad.

Proceso de recolección de datos

Como instrumentos de medición son los activos que el científico utiliza para registrar datos o información sobre los factores a considerar. Cualquier instrumento de estimación o recopilación de información debe cumplir con tres necesidades básicas: calidad inquebrantable, legitimidad y objetividad. En el presente examen, las encuestas fueron utilizadas como instrumentos (Hernández, et al., 2014).

Los instrumentos deben tener los dos criterios básicos metodológicos, estos son: la validez de contenido mediante V de Aiken y la confiabilidad de Kr 20, debido a que los instrumentos tienen escala dicotómica; luego se presentará a la institución una solicitud de permiso para ingresar a realizar la aplicación del mismo lo cual será en un tiempo de 30 minutos por los dos instrumentos. Se les informa a los encuestados en qué consiste el trabajo autorizando un consentimiento informado. Una vez aplicados, se realizan los baremos para categorizar las variables, luego se realizan las bases de datos en el Excel.

Los resultados de validez indicaron el IVC de los ítems como de las dimensiones y de la misma variable tuvo un valor de 1 y el p-valor en los ítems, dimensiones y variables; obtuvo un valor de 0,000. Por lo tanto, se puede afirmar que el instrumento mide las variables desempeño laboral y registro de notas de enfermería.

Procesamiento y análisis de datos

Al ser de enfoque cuantitativo se elaboraron los registros proporcionados a través de los dispositivos, se puede llevar a cabo la respectiva evaluación estadística, en el cual se puede utilizar el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (Paquete estadístico para las ciencias sociales), versión 24. Las estadísticas se pueden tabular y proporcionar en tabla y figura de acuerdo con las variables y dimensiones.

Se realizará la prueba de normalidad para determinar el estadístico de relación que se utilizará en la prueba de hipótesis. Esta prueba de normalidad puede establecer como resultado que se elabore una prueba paramétrica o no paramétrica, de acuerdo con el p valor resultante.

Estadística descriptiva, también conocida como estadística deductiva, es un procedimiento que a través del cual la información se acumula, prepara, informa, estudia e interpreta de una manera que describe sin esfuerzo y con rapidez los rasgos importantes de dicha información mediante el uso de figuras, técnicas tabulares o numéricas. El resultado se preparará en tablas y figuras de frecuencia. Dado el carácter y el tipo de variables, las comprobaciones realizadas no fueron paramétricas.

Estadística inferencial, llamada inferencia estadística, comprende la adquisición de fines o especulaciones que superan los puntos de corte del aprendizaje contribuido por un arreglo de información. Busca datos sobre la población que dependen de la investigación de la información de un ejemplo tomado de ella. Se utilizó la estadística inferencial para: (a) probar hipótesis poblacionales y (b) estimar parámetros (Wiersma y Jurs, 2008).

Consideraciones éticas

Se informó a las participantes sobre el objetivo de la investigación y sobre el uso con el fin de recibir las estadísticas, así como que su participación es voluntaria y sin nombre, que en cualquier segundo de la evaluación debería desaparecer. En la investigación, se aplicarán

los principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia, que se establecen en las normas académicas y administrativas para la investigación, considerando el respeto al buen nombre de la persona, la protección de sus derechos, libertad, bienestar y la confiabilidad de los datos. En autonomía, se facilitará información adecuada y relevante del profesional de enfermería.

Presupuesto

| Concepto | Unidades | Precio unitario. | Precio total |
|------------------------------------|-----------------|-------------------------|--------------------------|
| Recursos humanos: | | <i>Sub total</i> | <i>S/8,400.00</i> |
| · Investigador | 1 | S/2,000.00 | S/2,000.00 |
| · Asesor | 1 | S/2,500.00 | S/2,500.00 |
| · Estadístico | 1 | S/800.00 | S/800.00 |
| · Asesor metodología | 1 | S/500.00 | S/500.00 |
| · Revisor de redacción | 1 | S/500.00 | S/500.00 |
| · Trabajadores de campo | 1 | S/300.00 | S/300.00 |
| · Capacitación | 4 | S/250.00 | S/1,000.00 |
| · Toma de datos | 8 | S/100.00 | S/800.00 |
| Útiles de escritorio: | | <i>Sub total</i> | <i>S/250.00</i> |
| · Útiles de oficina | Varios | S/250.00 | S/250.00 |
| Servicios: | | <i>Sub total</i> | <i>S/5,115.00</i> |
| · Internet (por hora) | 100 | S/1.00 | S/100.00 |
| · Típeo de proyecto (por hoja) | 70 | S/1.50 | S/105.00 |
| · Fotocopias | 100 | S/0.10 | S/10.00 |
| · Movilidad (por viaje) | 30 | S/30.00 | S/900.00 |
| · Refrigerio (por persona y viaje) | 60 | S/25.00 | S/1,500.00 |
| · Publicación | 1 | S/2,500.00 | S/2,500.00 |
| | | Total | S/13,765.00 |

Referencias

- Alfaro y Lefevre. (2009). *Pensamiento crítico y juicio Clínico en Enfermería*. (4^{ta} ed.).
Barcelona, España.
- Bautista, R. (2016). *Grados de adherencias al protocolo de registros clínicos de enfermería*.
Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7.1.237>
- Betanzos, N., y Paz, F. (2011) *Compromiso organizacional en profesionales de la salud*.
Revisión bibliográfica. Recuperado de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim111h.pdf>
- Cajaleón, L. (2017). *Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017*. (Tesis de Maestría).
Universidad César Vallejo, Perú.
- Cárdenas, L., Velasco, C., y Fabela, M. (2012). *Desempeño laboral del personal de enfermería: Una visión de género*. Recuperado de
http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DESEMPENO_LABORAL_DEL_PERSONAL.pdf
- Cedeño, S., y Guananga, D. (2013). *Calidad de los Registros de Enfermería en la Historia Clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón*. Recuperado de
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8750/1/Calidad%20de%20los%20registros%20de%20Enfermeria%20en%20la%20Historia%20Clinica.pdf>
- Chávez, P. (2013). *Utilización de los Registros Clínicos de Enfermería por el Equipo de Salud en los Procesos Asistenciales de los Pacientes del Servicio de Medicina Interna del Hospital Pablo Arturo Suarez*. Recuperado de
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7228>

- Chiavenato, I. (2000). *Administración de los recursos humanos*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/jonybreitnerhernandez/administracin-derecursos-humano-5ta-edicion-idalberto-chiavenato>
- Chumpitaz, J. (2017). *Evaluación del desempeño laboral según características demográficas del personal de enfermería del servicio Gineco Obstetricia del Hospital de Ventanilla 2017*. (Tesis de Maestría).
- Cucho, L. (2016). *Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú.
- Díaz, C., Gutiérrez, H., y Amancio, A. (2017). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Revista cuidarte*, 9 (1), 1-15.
- Díaz, H. (2018). *Motivación laboral en la percepción del desempeño Profesional del personal de enfermería, Hospital San Juan Bautista, Huaral – 2017*. (Tesis de Maestría).
- Fernández, S., Ruydiaz, K., y Del Toro, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*, 32 (2), 337-345.
- Ferro, M. (2005). *La gestión del cuidado*. Barcelona, España. Recuperado de <http://www.cepjunin.com/bioetica%20de%20enfermeria.pdf>
- Guillamet, A., y Jerez, S. (1999). *Enfermería quirúrgica - Planes de cuidados*. Barcelona: Springer - Verlag ibérica.
- Gutiérrez, E. (2006). *El Proceso de Enfermería*. Colombia: Orión Editore.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.) México: Edamsa Impresiones S.A.
- Hidalgo, D., y Roselott, K. (2010). *La gestión del cuidado desde la perspectiva de enfermeras de hospitales de baja complejidad de la Región de los Ríos*. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmh632g/doc/fmh632g.pdf>

- Hospital Universitario (2009). *Registros de enfermería en hospitalización y normativa de cumplimiento*. Recuperado de http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/Normativa%20cumplimentacion%20de%20registros%20de%20enfermeria.pdf
- Hurtado, P. (2017). *Calidad de vida laboral y desempeño profesional de Enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital Sergio Bernales 2017*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16873/Hurtado_ZP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kuerten, P., y Lenise, M. (2008) Modelo de Cuidado: ¿Qué es y cómo elaborarlo? *Index Enferm 17* (2). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000200011&script=sci_arttext
- Ledesma, M. (2004). *Fundamentos de Enfermería*. México: Limusa S.A.
- Llagas, M. (2015). *Motivación y su relación con el desempeño laboral de la Enfermera Servicio de Neonatología Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2015*. (Tesis maestría). Universidad César Vallejo, Perú.
- Lucas. (2014). *Desempeño de los/as Líderes de Enfermería, motivación del personal*.
- Lucero, S. (2017). *Trabajo en equipo en la satisfacción laboral de los trabajadores del proyecto CPV del Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017*. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17004/Lucero_ASE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mañirelanga, J. (2011). *Responsabilidad profesional médica*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112m.pdf>

- Marriner, A. y Raile, M. (2008). *Modelos y Teorías de Enfermería*. (6ta. Ed.). España: Elsevire Mosby.
- Mateo, A. (2014). *Evaluación de la Nota de Enfermería en los Registros Clínicos del Servicio de Cirugía de Mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala*. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>
- Palella, S., y Martins, F. (2012). *Metodología de la investigación*. (3ra ed.). Venezuela: Fedeupel
- Pérez, C. (2013). *Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Nuevo León, España.
- Prieto, G. (2013). *Notas de Enfermería*. Tribunal Nacional Ético de Enfermería.
- Quino, L. (2014). *Conocimiento y Actitud sobre notas de Enfermería Modelo SOAPIE en enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butron-Puno*. (Tesis). Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado de: repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2571/Quino_Chata_Lidia.pdf
- Ruiz, M. (2015). *Factores Determinantes de la Calidad de los Informes de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Quito No 1. Primer Trimestre del Año 2015*. Recuperado de www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/2500074995/1/T-UCE-0006-169.PDF.
- Salas, L. (2016). *Opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la Clínica Internacional Sede Lima – 2015*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de San Marcos, Perú.
- Stoner, J., Freeman, R., y Gilbert, D. (1996). *Administración*. México: Pearson Education.

Syr, R., Díaz, L., y Pérez, G. (2012). Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educ Med Super*, 26 (4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento de medición Registro de notas de enfermería modelo SOPIE

LISTA DE CHEQUEO

Objetivo: Obtener información acerca de las acciones realizadas por el profesional de enfermería durante su desempeño laboral, consignadas en las notas de enfermería.

| Estructura | Si | No | Observaciones |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---------------|
| 1. Registra nombres y apellidos de los pacientes | | | |
| 2. Registra número de historia clínica | | | |
| 3. Registra número de cama | | | |
| 4. Registra la Fecha y hora | | | |
| 5. Considera balance hídrico | | | |
| 6. Realiza los planes de cuidados | | | |
| 7. Realiza la evaluación del plan de cuidados | | | |
| 8. Considera la estructura correcta (redacción) | | | |
| 9. Considera presentación | | | |
| 10. Considera el orden | | | |
| 11. Registro bien cuidado. No presenta enmendadura | | | |
| 12. Registro bien cuidado.Sin tacha | | | |
| 13. Usa de abreviaturas no oficiales | | | |
| 14. Bien redactado. No deja líneas en blanco | | | |
| 15. Considera letra legible y clara | | | |
| 16. Utiliza colores de lapiceros oficiales concordante al turno (azul – diurno, rojo – noche) | | | |
| 17. Realiza la firma (identificación de la enfermera) | | | |
| 18. Utiliza sello | | | |
| 19. Considera orden cronológico | | | |
| 20. Anotación de los signos y síntomas del paciente | | | |
| 21. Registra las cifras de las funciones vitales | | | |
| 22. Informa sobre los tratamientos administrados | | | |
| 23. Indica procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno | | | |
| Contenido | | | |
| Valoración: | | | |
| 24. Obtiene datos objetivos del paciente | | | |
| 25. Obtiene datos subjetivos del paciente | | | |
| 26. Evalúa las esferas del comportamiento humano | | | |
| 27. Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería | | | |
| Diagnostico | | | |
| 28. Registra correctamente los diagnósticos | | | |
| 29. Usa etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnóstico de enfermería; Real Potencial Bienestar. | | | |
| Planteamiento | | | |
| 30. Plantea la atención de enfermería en su formato establecido de acuerdo a su diagnóstico. | | | |
| 31. Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar | | | |
| 32. Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología (NIC) | | | |
| 33. Establece los resultados esperados en base al problema | | | |
| Ejecución | | | |
| 34. Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna. | | | |

-
35. Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE
 36. Evaluación
 37. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC).
 38. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del paciente.
-

Muchas gracias.

Ficha de observación desempeño laboral

El presente documento sirve para recolectar datos respecto a sus impresiones del desempeño laboral del profesional de enfermería, y tiene por finalidad procesar datos para estudios de Especialidad.

| 1 | CALIDAD DE TRABAJO | SI | NO |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 2 | Tiene nuevas ideas y muestra originalidad a la hora de enfrentar o manejar situaciones de trabajo | | |
| 3 | Cumple con los objetivos de trabajo, demostrando iniciativa en la realización de actividades y respetando razonablemente los plazos establecidos. | | |
| 4 | Produce o realiza un trabajo ordenado | | |
| 5 | Produce o realiza un trabajo en los tiempos establecidos | | |
| 6 | Produce o realiza un trabajo sin errores | | |
| 7 | Produce o realiza un trabajo metódico | | |
| 8 | Se anticipa a las necesidades o problemas futuros | | |
| 9 | Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor, evaluando periódicamente la claridad, exactitud, seriedad, y utilidad de las tareas encomendadas | | |
| 10 | Demuestra interés por acceder a instancias de actualización de conocimientos de manera formal (cursos, talleres, etc.) e informal (lectura de documentos) y aplica nuevos conocimientos en el ejercicio de sus funciones | | |
| 11 | Puede trabajar independientemente | | |
| | RESPONSABILIDAD: | SI | NO |
| 12 | Es eficaz al afrontar situaciones y problemas infrecuentes | | |
| 13 | Demuestra autonomía y resuelve oportunamente imprevistos al interior del servicio | | |
| 14 | Transmite esta información de manera oportuna | | |
| 15 | Mantiene a la directora encargada del servicio informada del progreso en el trabajo y de los problemas que puedan plantearse | | |
| 16 | Reacciona eficientemente y de forma calmada frente a dificultades o situaciones conflictivas al interior del establecimiento | | |
| 17 | Asume con responsabilidad las consecuencias negativas de sus acciones, demostrando compromiso y deseos de mejorar | | |
| | TRABAJO EN EQUIPO | SI | NO |
| 18 | Informa y consulta oportunamente a su superior sobre cambios que los afecten directamente | | |
| 19 | Resuelve de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del equipo de trabajo | | |
| 20 | Colabora con otros armoniosamente sin consideración a la raza, religión, origen nacional, sexo, edad o minusvalía | | |
| 21 | Promueve el clima laboral positivo, propiciando adecuadas relaciones interpersonales y trabajo en equipo | | |
| 22 | Responde de forma clara y oportuna dudas de sus colegas de trabajo | | |
| 23 | Demuestra respeto hacia los usuarios | | |
| 24 | Demuestra respeto hacia sus superiores | | |
| 25 | Demuestra respeto hacia sus colegas | | |
| 26 | Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo | | |
| | COMPROMISO INSTITUCIONAL | SI | NO |
| 27 | Asume con agrado y demuestra buena disposición en la relación de trabajos y/o tareas encomendadas por sus superiores | | |
| 28 | Colabora con la implementación y utilización de tecnología para optimizar procesos de trabajo dentro del servicio | | |
| 29 | Aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro de servicio | | |
| 30 | Colabora con actividades extraordinarias a su función en el servicio | | |
| 31 | Conoce la Misión y Visión del Hospital | | |

Muchas gracias

Apéndice B. Validación de instrumentos

Validez de contenido de la Variable registro de enfermería

(Claridad del variable registro de enfermera)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-----|---------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

(Congruencia del variable registro de enfermera)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-----|---------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

(Contexto del variable registro de enfermera)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-----|---------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

(Dominio del constructo del variable registro de enfermera)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-----|---------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

Análisis de validez de contenido de V de Aiken de la variable registro de enfermería

| Variable / Dimensión / Ítem | Índice de validez de contenido (IVC) | Significación (p-valor) |
|------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| Variable 1 | 1 | |
| Ítem 1 | 1 | 0,000 |
| Ítem 2 | 1 | 0,000 |
| Ítem 3 | 1 | 0,000 |
| Ítem 4 | 1 | 0,000 |
| Ítem 5 | 1 | 0,000 |
| Ítem 6 | 1 | 0,000 |
| Ítem 7 | 1 | 0,000 |
| Ítem 8 | 1 | 0,000 |
| Ítem 9 | 1 | 0,000 |
| Ítem 10 | 1 | 0,000 |
| Ítem 11 | 1 | 0,000 |
| Ítem 12 | 1 | 0,000 |
| Ítem 13 | 1 | 0,000 |
| Ítem 14 | 1 | 0,000 |
| Ítem 15 | 1 | 0,000 |
| Ítem 16 | 1 | 0,000 |
| Ítem 17 | 1 | 0,000 |
| Ítem 18 | 1 | 0,000 |
| Ítem 19 | 1 | 0,000 |
| Ítem 20 | 1 | 0,000 |
| Ítem 21 | 1 | 0,000 |

Interpretación

Como se observa los datos presentados en la tabla indican que el IVC de los ítems como de las dimensiones y de la misma variable tuvo un valor de 1 y el p-valor en los ítems, dimensiones y variable obtuvo un valor de 0,000 por lo tanto se puede afirmar que el instrumento mide la desempeño laboral.

Análisis de validez de contenido de V de Aiken de la variable desempeño laboral

| Variable / Dimensión / Ítem | Índice de validez de contenido (IVC) | Significación (p-valor) |
|------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| Variable 1 | 1 | |
| Ítem 1 | 1 | 0,000 |
| Ítem 2 | 1 | 0,000 |
| Ítem 3 | 1 | 0,000 |
| Ítem 4 | 1 | 0,000 |
| Ítem 5 | 1 | 0,000 |
| Ítem 6 | 1 | 0,000 |
| Ítem 7 | 1 | 0,000 |
| Ítem 8 | 1 | 0,000 |
| Ítem 9 | 1 | 0,000 |
| Ítem 10 | 1 | 0,000 |
| Ítem 11 | 1 | 0,000 |
| Ítem 12 | 1 | 0,000 |
| Ítem 13 | 1 | 0,000 |
| Ítem 14 | 1 | 0,000 |
| Ítem 15 | 1 | 0,000 |
| Ítem 16 | 1 | 0,000 |
| Ítem 17 | 1 | 0,000 |
| Ítem 18 | 1 | 0,000 |
| Ítem 19 | 1 | 0,000 |
| Ítem 20 | 1 | 0,000 |
| Ítem 21 | 1 | 0,000 |
| Ítem 22 | 1 | 0,000 |
| Ítem 23 | 1 | 0,000 |
| Ítem 24 | 1 | 0,000 |
| Ítem 25 | 1 | 0,000 |
| Ítem 26 | 1 | 0,000 |
| Ítem 27 | 1 | 0,000 |
| Ítem 28 | 1 | 0,000 |
| Ítem 29 | 1 | 0,000 |
| Ítem 30 | 1 | 0,000 |
| Ítem 31 | 1 | 0,000 |

Interpretación

Como se observa los datos presentados en la tabla indican que el IVC de los ítems como de las dimensiones y de la misma variable tuvo un valor de 1 y el p-valor en los ítems, dimensiones y variable obtuvo un valor de 0,000 por lo tanto se puede afirmar que el instrumento mide registro de enfermería.

Validez de contenido de la variable desempeño laboral

(Claridad de la variable desempeño laboral)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-----|---------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

(Congruencia de la variable desempeño laboral)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|----------------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

(Contexto de la variable desempeño laboral)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|----------------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

(Dominio del constructo de la variable desempeño laboral)

| N° de Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V.A | P-Valor |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|----------------|
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |
| Ítem 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|
| 26 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 |
| 27 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 |
| 28 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| 29 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| TOTAL | 15 | 9 | 5 | 21 | 14 | 10 | 4 | 4 | 16 | 17 | 14 | 11 | 7 | 9 | 16 | 15 | 10 | 9 | 12 | 16 | 22 | 12 | 11 | 13 | 19 | 20 | 14 | 16 | 22 | 12 | 17 | 412 |
| p | 0.5 | 0.3 | 0.1 | 0.7 | 0.4 | 0.3 | 0.1 | 0.1 | 0.5 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.4 | 0.5 | 0.7 | 0.3 | 0.4 | 0.6 | 0.6 | 0.4 | 0.5 | 0.7 | 0.5 | 13.7 | | |
| q | 0.5 | 0.7 | 0.8 | 0.3 | 0.5 | 0.6 | 0.8 | 0.8 | 0.4 | 0.4 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.4 | 0.6 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.6 | 0.4 | 0.2 | 0.6 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.5 | 0.4 | 0.2 | 0.4 | 0.4 | | |
| p*q | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | |
| varianza | 5 | 1 | 4 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 8 | 1 | 5 | 5 | 2 | 1 | 4 | 5 | 0.2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 0.2 | 4 | 5 | 6.84 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 39.4 |

Se aplicó KR- 20:
$$\text{Confiabilidad} = \frac{31}{31-1} \left[1 - \frac{6.84}{39.4} \right] = (31/30) (1 - 0,17) = (1,03) (0,83) =$$

0,855

Base de datos de la confiabilidad de la variable registro de notas de enfermería

| N° | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | TOTAL |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 |
| 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 |
| 9 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 |
| 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 20 |
| 12 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 |
| 13 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 |
| 14 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 15 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 |
| 16 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 |
| TOTAL | 9 | 7 | 8 | 9 | 8 | 6 | 3 | 7 | 6 | 9 | 10 | 8 | 7 | 7 | 9 | 8 | 6 | 11 | 8 | 8 | 13 | 167 |
| p | 0.3 | 0.23 | 0.27 | 0.3 | 0.27 | 0.2 | 0.1 | 0.23 | 0.2 | 0.3 | 0.33 | 0.27 | 0.23 | 0.23 | 0.3 | 0.27 | 0.2 | 0.37 | 0.27 | 0.27 | 0.43 | 5.57 |
| q | 0.7 | 0.77 | 0.73 | 0.7 | 0.73 | 0.8 | 0.9 | 0.77 | 0.8 | 0.7 | 0.67 | 0.73 | 0.77 | 0.77 | 0.7 | 0.73 | 0.8 | 0.63 | 0.73 | 0.73 | 0.57 | |
| p*q | 0.21 | 0.18 | 0.2 | 0.21 | 0.2 | 0.16 | 0.09 | 0.18 | 0.16 | 0.21 | 0.22 | 0.2 | 0.18 | 0.18 | 0.21 | 0.2 | 0.16 | 0.23 | 0.2 | 0.2 | 0.25 | 4 |
| varianza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 27.1 |

Se aplicó KR- 20:

$$Confiabilidad = \frac{21}{21-1} \left[1 - \frac{4}{27.1} \right] = (21/20) (1 - 0,15) = (1,05) (0,85) = 0,893$$

Apéndice D. Matriz de consistencia

Desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un Instituto público de Salud del Niño de Lima, 2019

| MATRIZ DE CONSISTENCIA | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|----------------|-------------|------------------|
| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES E INDICADORES | | | | |
| <p>Problema principal ¿Cuál es la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOAPIE y desempeño laboral en de un hospital público de Lima, 2019?</p> | <p>Objetivo general: Determinar la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el desempeño laboral.</p> | <p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOAPIE y desempeño laboral en de un hospital público de Lima, 2019</p> | Variable A: Registros de enfermería | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala | Niveles o rangos |
| <p>Problemas secundarios: ¿Cuál es la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la calidad del trabajo de un hospital público de Lima, 2019?</p> | <p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la calidad del trabajo de un hospital público de Lima, 2019.</p> | <p>Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la calidad del trabajo de un hospital público de Lima, 2019.</p> | Contenido | - Registro de datos generales | 1, 2, 3, 4, 5, | Nunca = 1 | |
| | | | | - Funciones vitales/monitoreo hemodinámico | 6, 7, 8, 9, | A veces = 2 | Alto (49-63) |
| <p>¿Cuál es la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la responsabilidad profesional de un hospital público de Lima, 2019?</p> | <p>Determinar la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la responsabilidad profesional de un hospital público de Lima, 2019</p> | <p>Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y la responsabilidad profesional de un hospital público de Lima, 2019</p> | Estructura | - Registra signos y síntomas | 10, 11, 12 y | Siempre = 3 | Medio (35-48) |
| | | | | - Registra exámenes auxiliares | 13 | | Bajo (21-34) |
| <p>¿Cuál es la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el trabajo en equipo de un hospital público de Lima, 2019</p> | <p>Determinar la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el trabajo en equipo de un hospital público de Lima, 2019</p> | <p>Existe relación significativa entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el trabajo en equipo de un hospital público de Lima, 2019</p> | | - Balance hídrico | | | |
| | | | | - Examen físico | | | |
| | | | | - Datos subjetivos | | | |
| | | | | - Datos objetivos | | | |
| | | | | - Diagnóstico de enfermería | | | |
| | | | | - Planificación | | | |
| | | | | - Intervención | | | |
| | | | | - Evaluación | | | |
| | | | | - Sistematización de la información | 14, 15, 16, | | |
| | | | | - Permite la continuidad del cuidado | 17, 18, 19 | | |
| | | | | - Términos claros y precisos | 20, 21 | | |
| | | | | - Ítems de fácil comprensión | | | |

hospital público de Lima, 2019?

Determinar la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el compromiso institucional de un hospital público de Lima, 2019.

¿Cuál es la relación entre el Registro de notas de enfermería modelo SOPIE y el compromiso institucional de un hospital público de Lima, 2019?

- Espacios para llenar y/o marcar suficientes
- Reduce el tiempo invertido
- Numero de ítems adecuado

Variable B: Desempeño laboral

| Dimensiones | Indicadores | Items | Escala | Niveles y rangos |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|-----------------------|
| Calidad del trabajo | Capacidad minuciosa Iniciativa laboral Metodología coherente. | 1-11 | | |
| Responsabilidad | Actuación con eficiencia y autonomía | 12-17 | Dicotómico | Adecuado |
| Trabajo en equipo | Capacidad de solución de problemas. Capacidad de integración | 18-26 | Si =1 No=0 | Regular Inadecuado |
| Compromiso institucional | Liderazgo en labores en conjunto Nivel de compromiso Asumir responsabilidades | 27-31 | | |

| TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | ESTADÍSTICA A UTILIZAR |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>TIPO: Según finalidad: Sustantiva</p> <p>Según periodo: transversal</p> <p>DISEÑO: Enfoque: cuantitativo No experimental</p> | <p>Población: La población está constituida por enfermeras</p> | <p>Variable: Registro simplificado de enfermería</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Autor: Salas</p> <p>Año: 2016</p> <p>Forma de Administración: Individual.</p> | <p>El procesamiento de datos se aplicará la Estadística Descriptiva, utilizando el Programa Estadístico SPSS versión 23.0, para elaborar las tablas, frecuencias y gráficos para posteriormente analizarlos e interpretarlos. Asimismo, se aplicará la Estadística Inferencial, utilizando la prueba de Rho de Spearman.</p> |

Nivel: descriptivo,
correlacional

MÉTODO:
Hipotético deductivo

Variable: Desempeño laboral

Técnica: Observación

Instrumento: Guía de
observación de desempeño
laboral

Autor: María Graciela Llagas
Chafloque

Año: 2015

Forma de Administración:
Individual.

Apéndice D. Consentimientos informados



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN ESCUELA DE
POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

TÍTULO DEL PROYECTO: “Desempeño laboral y registro de notas de enfermería

modelo SOAPIE en un Instituto público de Salud del Niño de Lima, 2019”

Propósitos y procedimientos.

La investigación está a cargo la Licenciada de Enfermería: Viviana Solís Montero. El objetivo del proyecto es evaluar el nivel de relación entre el Desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un Instituto de Salud del Niño público de Lima... Para lo cual solicitamos que nos brinde la información solicitada en el cuestionario.

Beneficios.

Los resultados servirán como base para la elaboración de estrategias de mejora dirigidas al personal de enfermería, contribuyendo así al mejoramiento de la práctica en enfermería en la redacción de las notas de enfermería donde se plasma las actividades del profesional .

Los derechos del participante y confidencialidad.

La participación del profesional de enfermería en este estudio es completamente voluntaria. Los datos reportados por el participante serán manejados únicamente por las investigadoras para efectos del estudio .

YO: _____enfermera(o) asistencial de la organización doy por aceptado de manera voluntaria en participar de la investigación: “Desempeño laboral y registro de notas de enfermería modelo SOAPIE en un Instituto público de Salud del Niño de Lima, 2019”. Mediante el llenado de un cuestionario, así mismo confirmo haber sido informado de los objetivos de dicha investigación.

Firma y Huella