UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS Fundada en 1551
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
E.A.P. ENFERMERÍA

Evaluación de las anotaciones de enfermería durante los años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen

TESIS para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR
VERÓNICA ROXANA FRETEL PORRAS

LIMA – PERÚ 2004

. . 1

AGRADECIMIENTOS . 3

RESUMEN . 5

SUMMARY . . 7

PRESENTACIÓN . . 9

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN . . 11

1. PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIN DEL PROBLEMA . 11

2.FORMULACIN DEL PROBLEMA . . 14

3.JUSTIFICACIN . 14

4.OBJETIVOS . . 15

5. PROPÓSITO . . 15

6. BASE TERICA/CONCEPTUAL . 16

6.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO . 16

6.2 GENERALIDADES SOBRE ENFERMERA . 19

6.3. GENERALIDADES SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE NEUROLÓGICO . 26

6.4. REGISTROS DE ENFERMERA . . 28

6.5. GENERALIDADES SOBRE EVALUACIÓN . 33

7. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS . 34

CAPTULO II: MATERIAL Y MTODO . . 35

5. TCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIN DE DATOS . 36

6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO . 36

7. PROCEDIMIENTO, ANLISIS DE DATOS . 37

CAPTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIN . 39

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES . . 49

BIBLIOGRAFÍA . 51

ANEXOS . 53

Anexo A . . 53
Anexo B . . 54
Anexo C . 56
Anexo D . 57
Anexo E . . 57
Anexo F . . 60
Anexo G . 60
Anexo H . 61
Anexo I . 61
Anexo J . . 61
Anexo K . . 62
Anexo L . . 63
Anexo LL . . 63
Anexo M . 64
Anexo N . 64

DEDICATORIA A DIOS por darme la vida y ser mi guía en todo momento. A MIS PADRES Esther y Adrin y A MIS HERMANOS Mari, Yovana, Carlos por todo el AMOR, Aliento y Apoyo que me brindan. A MIS TÍOS Juan, Julia, Norma y PRIMOS Alexander, Cristian, Alonso por el Cariño y Afecto de siempre. A Yulyana "Mi Hermanita" por su alegría y ganas de salir adelante.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

AGRADECIMIENTOS

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por la formación académica recibida y por darme la oportunidad de desarrollarme dentro del área de la investigación.

A las Autoridades del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen por las facilidades brindadas.

A la Magíster Juana Echeandia A. por sus aportes valiosos en la elaboración de este estudio de investigación.

A la Licenciada Juana Durand B. por su apoyo e incentivo para la culminación del presente trabajo de investigación.

Al Ingeniero Alfredo Mormontoy por la ayuda brindada en el área estadística.

Al personal que labora en la oficina de archivos por las facilidades brindadas para la obtención de datos.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los Años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, tiene como objetivo general Evaluar el contenido de las Anotaciones de Enfermería durante los años 2000-2002 en el servicio de Neurología del HNGAI, con el propósito de potenciar el desarrollo profesional, humano en el profesional de enfermería, motivando al cambio de las consideraciones que se toman para elaborar las anotaciones de enfermería y por lo tanto el contenido, asimismo reconsiderar sobre los programas de capacitación continua existentes, orientado a fortalecer y/o mejorar los registros de las anotaciones de enfermería, contribuyendo al mejoramiento de la comunicación escrita en enfermería.

El método que se utilizó fue el descriptivo exploratorio retrospectivo, la muestra la constituyeron 198 anotaciones de enfermería, se utilizó como técnica el análisis de documentos y como instrumento la lista de chequeo.

Llegándose a las siguientes conclusiones: Las Anotaciones de Enfermería durante los años 2000-2002 son en un 50% medianamente significativas, evidenciando que el cuidado brindado reflejado es este tipo de registros no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de enfermería revisadas solo se basan en términos generales sobre el estado del paciente, siendo los cuidados brindados en su mayoría al área física encontrándose datos escasos de cuidados brindados que se encuentran área social y psicológica, resaltando así también la ausencia de información relacionada al área espiritual del paciente. En la elaboración de las Anotaciones de Enfermería encontramos que solo el 21.8% es calificada como adecuada, lo cual indica que en mas de la mitad de la población en estudio no considera entre sus criterios de elaboración datos importantes en base al PAE (Valoración, Planeamiento, Ejecución y Evaluación), lo cual no nos permitiría valorar en su mayoría el cuidado brindado al paciente y si estos cuidados ayudaron a revertir la situación existente. Así mismo lo redactado limitaría la posibilidad de ampliar la información sobre el paciente, por lo tanto la comunicación escrita y la continuidad de los cuidados que le son brindados al paciente. Así mismo dentro de los hallazgos encontramos que existen anotaciones de enfermería incompletas, siendo sólo de un turno de trabajo (6 horas) por todo el día.

Los datos se presentaron en cuadros y gráficos lo que permitió y facilitó el análisis de los mismos.

PALABRAS CLAVE: Anotaciones de Enfermería. Registros de Enfermería. Evaluación de las Anotaciones de Enfermería

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

SUMMARY

This investigation work titled "Evaluation of the Notes of Nursery during the Years 2000-2002 in the Neurology Unit of the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital", it has the general objective to Evaluate which is the content of the Notes of Nursery during the years 2000-2002 in the Neurology Unit of this hospital, with the purpose of to sustain the professional and human development in the Nursery professional, motivating to the change of the considerations which are taken to elaborate the Notes of Nursery and therefore the content, also to consider on the existent programs of continuous training, guided to strengthen and/or to improve the registrations of the Notes of Nursery, contributing to the improvement of the written communication in Nursery.

This investigation used the descriptive exploratory retrospective method, the sample was constituted by 198 Notes of Nursery, as technique was used the analysis of documents and like instrument the checkup list.

Being reached the following conclusions: The Notes of Nursery during the years 2000-2002 are in 50% fairly significant, evidencing that the reflected of the care offered in this type of registrations has not been integral, since the content of the Notes of Nursery revised is only based on general terms on the patient's state, being the cares toasted in its majority to the physical area being scarce data of offered cares that they are social and psychological area, standing out the absence of information related to the patient's spiritual area likewise. In the elaboration of the Notes of Nursery we find that alone 21.8% is qualified as appropriate, that which indicates that over the half of the population in study doesn't consider among its approaches of elaboration important data based on the Nursery Attention Process (Valuation, Planning, Execution and Evaluation), that which would not allow us to value in its majority the cares offered to the patient and if these cares helped to revert the existent situation. Likewise that edited would limit the possibility to enlarge the information on the patient, therefore the written communication and the continuity of the cares that are offered to the patient. Likewise inside the discoveries we find during the investigation there are Notes of Nursery incompleted, being only of a work shift (6 hours) for the whole day.

The data were presented in squares and graphics what allowed and it facilitated the analysis of the same ones.

WORDS KEY: Notes of Nursery. Registrations of Infirmary. Evaluation of the Notes of Nursery.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

PRESENTACIÓN

En la actualidad existe diversidad de registros que son utilizados por el personal de enfermera, los cuales tienen normas que guan su elaboracin, sin embargo a pesar de ser un documento legal y de servir como documentos de auditoria, existen deficiencias en cuanto a su elaboracin como a su contenido.

Considerando que dentro de la función asistencial-administrativa se encuentra la elaboración de registros (Kárdex, Anotaciones de Enfermería, Hoja de BH, Hoja de Funciones Vitales, entre otros), las Anotaciones de Enfermería son registros en el cual se plasman los acontecimientos más importantes de lo sucedido y realizado al paciente que permite la evolución del cuidado, valorar las acciones que realiza la enfermera y si estas están de acuerdo a las necesidades del paciente tomándolo como un ser individual con necesidades enmarcadas en diversos áreas como lo físico, psicológico, social y espiritual, así mismo constituye un documento legal ya que respalda las acciones de la enfermera(o) frente a la atención del paciente en la institución laboral.

El presente trabajo de investigación “Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los Años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara I.”, surge de las observaciones durante las prácticas realizadas en el hospital, donde se observo continuamente que dentro de las anotaciones de enfermería no se reflejaba los cuidados brindados al paciente y si estos cuidados favorecían en la recuperación del paciente dentro de un enfoque integral, mencionando datos no relevantes y poco significativos.

La justificación del estudio radica en la propia naturaleza del cuidado de enfermería que exige el desarrollo de competencias encaminadas a brindar cuidado de manera integral con un enfoque holístico para lo cual tiene que existir una visión comprensiva e integral del ser humano el cual requiere ser considerado en el contexto de su entorno o su mundo único con todas sus necesidades biospicosociales lo cual enriquecerá la calidad de la atención que se le brinda al paciente, así también contribuirá a al reflexión permanente que debemos realizar como profesionales de enfermería y el rol que cumplimos diariamente en el proceso de recuperación y rehabilitación del paciente.

El trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera para su mejor comprensión: CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN, se consigna el planteamiento y delimitación del problema, justificación, objetivos y propósitos de la investigación, así como los antecedentes del estudio, la base teórica seleccionada, Operacionalización de la variable, definición operacional de los principales términos. CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS, se incluye lo correspondiente al tipo y nivel de investigación, método, descripción de la sede de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, diseño del plan de recolección de datos, del plan de procesamiento, análisis e interpretación de datos. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIN DEL PROBLEMA

El mundo moderno caracterizado por el avance cientfico tecnolgico ha trado consigo nuevos enfoques como la calidad total, la competitividad, la productividad; el proceso de globalizacin que aplicado al sector salud genera en respuesta, la necesidad de ofrecer al usuario una atencin o servicio de comprobada calidad resultante de un proceso exitoso de coordinacin de todos los recursos humanos.

En este contexto la tendencia de una tecnología que día a día es más sofisticada, exige del profesional de enfermería una alta preparación científica humanística basada en valores ético-morales quienes brinden una atención de óptima calidad orientado a satisfacer las necesidades y/o problemas derivados del proceso salud-enfermedad sobre la esfera biopsicosocial mediante la prestación de servicios con un enfoque integral contribuyendo a mejorar su calidad y estilo de vida.

En ese sentido el rol que ejerce el profesional de enfermería en el equipo de salud es importante por la calidad de cuidados que brinda; la enfermería es una profesión reconocida internacionalmente, definida por diversos autores (Nightingale 1860, Henderson 1960, Leininger 1978; entre otros), así como diferentes Organismos Internacionales (Organización Mundial de la Salud 1966, Organización Internacional del

Trabajo 1976) [1] Cabe resaltar que las teoras y modelos existentes tienen en cuenta cuatro aspectos que son la persona, el entorno, el cuidado, la salud.

En la actualidad es un profesional que a lo largo de su formación adquiere competencias tanto científicas como técnicas para brindar cuidado y ayuda al individuo, familia y/o comunidad, siendo la esencia de su trabajo el cuidado, la protección de la vida, la reflexión y el objeto del conocimiento (el saber y hacer de enfermería), por lo que el ejercicio de esta profesión es dinámico debiendo responder a las necesidades cambiantes de los individuos quienes demandan cuidados deacuerdo a sus necesidades tomándolo como un ser único y con necesidades individuales propias del proceso salud-enfermedad.

Tal es así que la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Nº 27669, en el Art. Nº 7, Inciso (a) promulgada el 15 de Febrero del año 2002, señala:

Brindar cuidado integral de enfermera basado en el proceso de atencin de enfermera(PAE). [2]

Teniendo en cuenta que el Proceso de Enfermera (PAE) constituye un instrumento o herramienta de trabajo de gran valor que posee el profesional de enfermera en la atencin al individuo, familia y comunidad en cualquier nivel de atencin, considerando al PAE como la aplicacin del mtodo cientfico y el mtodo de solucin de problemas, basado en el proceso de comunicacin y relaciones interpersonales que permiten identificar satisfacer las necesidades derivadas del proceso de salud-enfermedad.

Dentro de las funciones que desempeña la enfermera se encuentra la elaboración de registros, entre estos tenemos las anotaciones de enfermería en el cual se plasman las acciones brindadas al paciente en el transcurso del día, el mismo que permite valorar la calidad de atención que la enfermera brinda al paciente, es decir evaluar si esta contempla al individuo holísticamente, cubriendo todas las necesidades que presenta en el contexto de salud-enfermedad, enfatizando no solo el aspecto físico, sino también el psicológico, social, espiritual.

Así Perry Potter señala que:

() La documentacin de enfermera continua evolucionando vindose incrementada su importancia, adems de ser documentos permanentes, de carcter legal y escrito que comunican informacin relevante para el tratamiento y rehabilitacin del paciente. [3]

En cuanto a anotaciones de enfermera se seala:

() Aqu se realizan anotaciones precisas y objetivas acerca de las desviaciones del paciente con respecto a la conducta normal, dejando de lado observaciones y/o deducciones subjetivas ("paso la noche como siempre", "parece angustiado"). [4]

[1] Ramón Camaño, Jordi Piqué. Concepto de Enfermería: Un Análisis Sistemático. En Rev. ROL. Enf 1999;22(7-8): 539-543.

[2] Colegio de Enfermeros del Perú: Consejo Nacional. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Nº 27669. Lima – Perú 2002.

[3] Perry Potter. Enfermería Clínica. Harcourt Brace de España. S.A. Madrid-España. 1999.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

As mismo se encontr en otras literaturas que las anotaciones de enfermera contienen las medidas teraputicas, acciones de enfermera, observaciones de la conducta del paciente, respuestas de ste ante la teraputica, adems de registrarse si se dio o imparti enseanza al paciente, es decir en estas se plasman las acciones realizadas por el profesional de enfermera. Entre los trabajos relacionados a las Anotaciones de Enfermera encontramos que estas investigaron si las anotaciones de enfermera son o no precisas, claras, legibles, si siguen o no el modelo del SOAPIE ms no estn encaminadas a evaluar sobre la calidad del registro de enfermera, es decir evaluar en que sentido se contribuye en la resolucin del problema que afecta al paciente evidenciando si estas son significativas o no, considerando una atencin integral, propiciando el autocuidado. Asimismo cabe resaltar que en el trabajo realizado por la Srta. Graciela Moreno Ch. en el Ao 1976 estableca que Las Anotaciones de Enfermera referidas al estado del paciente, son poco significativas e incompletas.

Durante las prácticas se ha observado que las anotaciones de enfermería que realiza el personal en los servicios de hospitalización no es de manera uniforme, es decir se puede evidenciar que el contenido no toma en cuenta la atención integral que se le debe brindar al paciente, las anotaciones son poco legibles, no contienen valores de funciones vitales, medicamentos administrados, solo evalúan acciones de atención física dejando de lado el aspecto psicológico, social y espiritual, no precisan hora, en algunos casos contienen datos que llevan a la sobreabundancia de información confusa, así mismo se observa que la mayoría de registros contienen datos insignificativos, tales como “paso bien la noche”, “se le administró el medicamento indicado”, entre otros.

Al preguntar a algunos enfermeros del “Hospital Nacional Guillermo Almenara I.” sobre los aspectos que contienen las anotaciones de enfermería, expresaron:

() Las anotaciones de enfermera contienen lo que se ha realizado en el da al paciente, primero se escribe como se le vio al paciente, el control de funciones vitales, si comi toda su dieta, que medicamentos se le dio, solo lo mas puntual, por que para escribir todo demora tiempo, y aqu todo tenemos que hacerlo rpido o sino nos gana el tiempo ; ..Contienen como se encuentra el paciente, si presenta complicaciones, si se le va a operar, si es un ingreso, de donde viene como es su estado, si encuentra lucido, se tiene que ver que grado de dependencia es, ya que as tambin se tomaran otras medidas como por ejemplo el poner las barandas altas, todo tiene que ir en las notas, funciones, balance. ()

Las anotaciones de enfermera adems de ser registros de carcter legal, instrumento de auditoria, medio de comunicacin escrita; es un medio por el cual se puede valorar la prctica que desarrolla la enfermera(o) dentro del rea asistencial encaminadas a la promocin, prevencin, rehabilitacin del ser humano incentivando el autocuidado, considerando su contexto biopsicosocial y otros datos de importancia que favorecern en la rehabilitacin. Sin embargo es importante evidenciar que contienen datos irrelevantes, poco significativas, que no favorecen en la continuidad de la atencin del paciente, por lo que se hace necesario reflexionar que se esta haciendo en la actualidad Acaso estamos dejando de lado aspectos humansticos y dando mayor nfasis a lo tcnico?, Qu mejoras se

[4] Perry Potter. Enfermería Clínica. Harcourt Brace de España. S.A. Madrid-España. 1999.

han logrado con las investigaciones realizadas?, Estamos olvidando aspectos importantes de cuidado que son propias de nuestra competencia y practicando lo rutinario? Cunta importancia se le otorga al contenido de las anotaciones de enfermera?, Por qu el profesional de enfermera no realiza correctamente las anotaciones de enfermera?, Qu tipo de contenido existe en las anotaciones de enfermera?, la prctica asistencial de enfermera se encuentra reflejada en las anotaciones de enfermera?, Cmo ha ido progresando la elaboracin de las anotaciones de enfermera a travs de estos ltimos aos?, Cul es la evaluacin de las anotaciones de la prctica de enfermera durante stos ltimos aos?.

2.FORMULACIN DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente expuesto se crey conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los Años 2000-2002 en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen?

3.JUSTIFICACIN

La importancia del estudio radica en la propia naturaleza del cuidado integral de Enfermera que exige el desarrollo de competencias encaminadas a la realizacin de acciones tomando al individuo como un ser nico, es decir en forma holstica para lo cual tiene que existir una visin integral del ser humano el cual requiere ser considerado en el contexto de su entorno o su mundo nico con todas sus necesidades biosicosociales lo cual enriquecer la calidad de la atencin que se brinda al paciente

Dentro de las funciones que realiza la enfermera(o), se encuentra la elaboración de registros entre los que se encuentran las Anotaciones de Enfermería que además de tener carácter legal, sirven como medio de auditoria sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) teniendo en cuenta una visión integral del ser humano, siendo la esencia de Enfermería el cuidado, por lo cual urge la necesidad de conocer si los cuidados brindados al paciente fueron significativos, es decir si estos fueron de manera integral a través de estos años, cuidado que se encuentra reflejado en este tipo de registros, valorando el cuidado que se le brinda al paciente, e identificar las acciones que las enfermeras realizan y si estas se encaminan a favorecer en el bienestar del paciente no sólo en área física sino también en el área psicológica, social y espiritual.

Por lo que el conocimiento del tema resulta de carácter urgente por ser de interés en las instituciones formadoras, así como en los profesionales de enfermería y las instituciones que tienen la responsabilidad de la conducción del ejercicio profesional. A fin de promover estrategias orientadas a mejorar en forma progresiva la calidad de los

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

registros el cual redundara en la calidad de los cuidados brindados al paciente hospitalizado.

4.OBJETIVOS

El presente estudio estuvo orientado a:

· Objetivo General:

– Analizar el contenido de las Anotaciones de Enfermera realizadas durante los aos 2000-2002 en el servicio de Neurologa del HNGAI.

· Objetivos Especficos:

– Determinar si las Anotaciones de Enfermera evidencian el cuidado integral al paciente durante los aos 2000-2002.
– Identificar a que área se abocan los cuidados brindados por el profesional de enfermería durante los años 2000-2002
– Determinar si las Anotaciones de Enfermería evidencian cuidado significativo en el área física.
– Determinar si las Anotaciones de Enfermería evidencian cuidado significativo en el área social.
– Determinar si las Anotaciones de Enfermería evidencian cuidado significativo en el área psicológica.

5. PROPÓSITO

Potenciar un desarrollo profesional, humano, en el profesional de enfermera, mejorando la calidad de cuidados que se le brinda al paciente, motivar al cambio de las consideraciones que se toman para elaborar las anotaciones de enfermera y por lo tanto el contenido. As tambin este trabajo constituye una oportunidad para que se adopte las medidas necesarias; como la elaboracin de programas de educacin continua y/o revisin de los programas de capacitacin existentes orientados a fortalecer y/o mejorar los registros de las anotaciones de enfermera, contribuyendo al mejoramiento de la comunicacin escrita en enfermera, adems de ser un documento que deja constancia escrita del valor del cuidado de enfermera en el proceso de recuperacin y rehabilitacin del paciente, as mismo se proporcionarn los resultados obtenidos al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen y al Departamento de Enfermera para los fines convenientes.

6. BASE TERICA/CONCEPTUAL

6.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Al revisar la literatura se ha encontrado algunos estudios relacionados, as tenemos:

Graciela Maura Moreno Chávez, en lima en el año 1976 estudio sobre "Características de las Anotaciones de Enfermería e Importancia que le conceden las Enfermeras en la Atención del Paciente en el Hospital General de Lima ex Empleado- IPSS", con el objetivo de establecer la importancia que conceden las enfermeras de un Hospital General de Lima a las Anotaciones. La población estuvo constituida por 12 enfermeras de tres servicios de medicina, y 100 anotaciones de Enfermería. El método fue el exploratorio y el instrumento fue el cuestionario. Entre las conclusiones más importantes entre otros tenemos:

Las Anotaciones de Enfermera son referidas al estado del paciente, son poco significativas e incompletas

"Las Enfermeras están consientes de la importancia y utilidad de las Anotaciones de Enfermería para la identificación de problemas del paciente y su mejor tratamiento lo que contradice las conclusiones encontradas".. [5]

Virginia Rosario Portillo Lpez, en Lima en el ao 1987 estudio sobre Caracterstica e Importancia de los registros de Enfermera en la atencin del Paciente Psiquitrico hospitalizado en fase aguda en el Hospital Hermilio Valdizn, cuyo objetivo fue Identificar y Analizar las caractersticas de los registros utilizados por la Enfermera (Hojas de Krdex y Notas de Enfermera) en la atencin del paciente Psiquitrico en fase aguda, la poblacin en estudio estuvo constituida por 22 enfermeras generales del servicio de cuidados intermedios y 72 registros de enfermera (36 Hojas de Krdex, 36 hojas de Anotaciones de Enfermera), el mtodo empleado fue el descriptivo y como instrumento la lista de chequeo y el cuestionario. Entre las conclusiones ms importantes tenemos:

El 72% de las Anotaciones de Enfermera son: medianamente significativa sus caractersticas se basan en informacin general

"Los registros estudiados no sugieren continuidad del tratamiento que se le brinda a los pacientes, menos aún del tratamiento de Enfermería, pese a ser registros elaborados por enfermeras"

Las opiniones de las enfermeras sobre los requisitos para realizar registros significativos quedan en principios declarativos, puesto que en la practica no se evidencia como tal" [6]

[5] Graciela Maura Moreno Chávez. Características de las Anotaciones de Enfermería e Importancia que le conceden las Enfermeras en la Atención del Paciente. Hospital General de Lima ex Empleado- IPSS. (Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería). Lima-Perú 1976

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Patricia Martnez e Isabel Sarria, en Lima en el ao 1989 realiz un estudio sobre Labor de la enfermera Asistencial y las Anotaciones de Enfermera en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con el objetivo de identificar el tipo de Anotaciones que realizan las Enfermeras en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la poblacin estuvo constituida por 25 enfermeros y 108 anotaciones de enfermera. El mtodo empleado fue el descriptivo- analtico, el instrumento empleado fue el cuestionario, entre las conclusiones ms importantes tenemos:

Se realizan con menor frecuencia y no expresan los cuidados brindados

"Se caracterizan por ser apreciaciones generales" [7]

Ruth Caari De la Cruz, Rosana P, Ely Zavaleta en Lima en el ao 1993 realizaron el trabajo titulado Conocimientos que tienen las enfermeras sobre las Anotaciones de Enfermera y los Factores personales e institucionales que limitan su elaboracin en los Hospitales Guillermo Almenara, Dos de Mayo, FAP, cuyo objetivo fue de Determinar el grado de conocimientos que tienen las enfermeras sobre las anotaciones de enfermera en el servicio de ciruga de los hospitales Dos de Mayo, Guillermo Almenara I., y Fuerza Area del Per, la poblacin en estudio estuvo constituida por 39 enfermeras que cumplen labor asistencial en los servicios de ciruga general, empleando como tcnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. Entre las conclusiones ms importantes tenemos:

El grado de conocimientos que poseen las enfermeras de los servicios de ciruga es de medio y bajosituacin que redunda en la calidad de informacin registrada, de esta manera limita la continuidad de la atencin y altera su valor legal [8]

Luis Carlos Pinzn, Sonia Senior, en Colombia en el 1987 estudio sobre Calidad y el Tipo de indicaciones utilizadas en las Anotaciones de Enfermera en el Hospital Regional San Francisco Bogota, con el objetivo de establecer la calidad, aspectos significativos en trminos de estado de paciente (indicadores)y la informacin relevante, en base a estos datos obtenidos proponer un modelo de Anotaciones de Enfermera. Se revisaron 834 historias entre 1983-1986, entre las conclusiones tenemos:

En ninguna historia de 1983 y en parte del 1984 se hallaron Notas de Enfermera dado que era norma descartarlas al archivar la Historia Clnica

"Una gran mayoría de las historias proveen información sobre la rutina de Enfermería y no sobre el cuidado individual, muchas fueron ilegibles e

[6] Virginia Rosario Portillo López. Característica e Importancia de los registros de Enfermería en la atención del Paciente Psiquiátrico hospitalizado en fase aguda. Hospital Hermilio Valdizán. (Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería) Lima-Perú 1987

[7] Patricia Martinez, Isabel Sarria. Labor de la enfermera Asistencial y las Anotaciones de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería) Lima-Perú 1989

[8] Ruth Cañari De la Cruz, Rosana P, Ely Zavaleta. Conocimientos que tienen las enfermeras sobre las Anotaciones de Enfermería y los Factores personales e institucionales que limitan su elaboración en los Hospitales Guillermo Almenara, Dos de Mayo, FAP". (Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería) Lima-Perú 1993

incompletas..." [9]

M. Ehnfors y B. Smedby, en Suecia en el 1993, estudiaron sobre Cuidado de Enfermera como un documento en los registros del paciente, teniendo como objetivo el de Categorizar y cuantificar el contenido de la documentacin, la poblacin en estudio estuvo constituida por 106 registros de enfermera, aplicndose un instrumento de intervencin basado en un modelo de documentacin en enfermera. Entre las conclusiones ms importantes tenemos:

La valoracin en la admisin fue inadecuada en menos de la mitad de los registros, dos tercios no tuvieron un plan de cuidado y un tercio no tuvo documentacin de la evolucin de enfermera

El 90% de los registros no tuvieron diagnósticos de enfermería, ni objetivos, ni nota de alta"

"Solo un tercio de los problemas de enfermería tuvieron un registro que brindo información sobre el progreso del problema del paciente" [10]

M. L Lopez Coig, J Perpia Galvan, J Cabrero Garca, M. Richard Martinez, en 1993 Espaa estudiaron sobre Categorizacin de los registros escritos de enfermera en la UCI del Hospital General de Alicante, con los objetivos: Conocer el nmero de enfermeras que escriben anotaciones, conocer el tipo de acontecimientos o actividades que reflejan por escritos estas anotaciones, la poblacin en estudio

estuvo constituida por 113 Anotaciones extraídas al azar durante los meses de enero-noviembre de 1993, realizándose como técnica el análisis de documentos. Entre las conclusiones más importantes tenemos:

No se utiliza diagnsticos de Enfermera sino mdicos

"Los acontecimientos reflejados por escrito son mayoritariamente de tipo biomédico, concediendo escasa importancia a los aspectos psicosociales" [11]

Por lo expuesto se fundamenta que si bien es cierto encontrar algunos estudios relacionados al tema, con respecto a la evaluacin de los registros de enfermera son escasos o no existen por lo que se considera pertinente realizar el presente estudio.

En los estudios relacionados al problema encontramos que las Anotaciones de Enfermería a medida que han transcurrido los años no han contribuido en su mayoría a la atención integral que se le debe dar al paciente, esto reflejado por su deficiente elaboración ya sea en estructura como en contenido considerándose esto de vital importancia ya que el contenido tiene que estar basado en el cumplimiento de la satisfacción de las necesidades del paciente dentro de un enfoque holístico lo que incluye

[9] Luis Carlos Pinzón, Sonia Señor. Calidad y el Tipo de indicaciones utilizadas en las Anotaciones de Enfermería en el Hospital Regional San Francisco – Bogota". Colombia 1987

[10] M. Ehnfors, B. Smedby. Cuidado de Enfermería como un documento en los registros del paciente. Suecia 1993

[11] L Lopez Coig, J Perpiña Galvan, J Cabrero García, M. Richard Martinez. Categorización de los registros escritos de enfermería en la UCI del Hospital General de Alicante. España 1993- Rev. Enfermería Intensiva 1995; 6 (4-6): 59-62

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

las áreas física, psicológica, espiritual y social. Así también cabe resaltar que a pesar de existir estudios relacionados a anotaciones de enfermería es poco lo que se ha hecho en base a los resultados hallados en estos.

Así mismo siendo las Anotaciones de enfermería importantes no tan solo por su importancia informativa sino también por que nos ayuda a evaluar que tipo de cuidado brinda la enfermera, evidenciándose según estas investigaciones que los cuidados brindados al paciente son cada vez menos integrales viendo tan solo el área física dejando de lado lo humanístico volviéndose el quehacer diario de la enfermera rutinario.

Tiene que tomarse en cuenta que la calidad del cuidado que debe brindar la enfermera no mejorará sino hasta que la responsabilidad científica aprendida durante los años de formación así como a lo largo de su vida mediante la capacitación continua se convierta en pieza integrante de la enfermera(o).

6.2 GENERALIDADES SOBRE ENFERMERA

A. Concepto de Enfermería

Enfermera como disciplina de las ciencias de la salud, es un servicio esencial de la atencin de salud que se ofrece a travs del establecimiento de un proceso Inter-personal, entre el individuo, familia y/o grupos de la comunidad y el personal de enfermera, por medio del cual identifica y resuelve los problemas de naturaleza biopsicosocial mediante actividades planeadas preventivo-promocionales, de curacin y rehabilitacin. En la prestacin de atencin, enfermera asiste al cliente en el mantenimiento del equilibrio entre l y su medio ambiente en los aspectos relacionados con su salud en todas las etapas del ciclo vital, utilizando el Proceso de Enfermera.

Todas las profesiones de la salud tienen una función propia que constituye el punto de partida de su cuerpo de conocimientos que lo caracteriza como profesión, así la función de la enfermera es “Cuidar a la persona para preservar su salud, promocionarla, recuperarla y rehabilitarla”

Dentro de la Ley del trabajo de la enfermera(o) Nº 27669, Art. Nº 2 relacionado al Rol de la Profesión de Enfermería, refiere:

La Enfermera (o) como profesional de la ciencia de la Salud, participa en la prestacin de los servicios de salud integral, en forma cientfica, tecnolgica y sistemtica, en los procesos de promocin, prevencin, recuperacin y rehabilitacin de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, econmico, ambiental y poltico en el que se desenvuelve, con el propsito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la poblacin [12]

La enfermera es una profesin que se basa en un conjunto de conocimientos los cuales permiten emitir juicios y tomar decisiones correctas, es decir, resolver problemas.

[12] Colegio de Enfermeros del Perú: Consejo Nacional. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Nº 27669. Lima – Perú 2002.

La bsqueda de este conocimiento propio se basa en la construccin de teoras y modelos (base terica y conceptual) relevantes para la prctica de enfermera

Una de las definiciones dice:

La enfermera es el arte y ciencia del cuidado, promocin, mantenimiento y restauracin de la salud y el bienestar, con una concepcin holstica del hombre, basndose en fundamentos tericos y metodolgicos propios [13]

La prestacin de servicios de enfermera se realiza a travs de acciones de diferentes grado de complejidad en los distintos niveles del sistema de servicios de salud tomando al ser humano como razn fundamental de la profesin de enfermera en todas las etapas de la vida, as como consta en el reglamento de la Ley N 27669 del trabajo de la enfermera(o) con decreto Supremo N 004-2002-SA, dado en la casa de gobierno el da 21 de Junio del ao 2002, Art. 4 Del mbito de la Profesin de Enfermera el cual a la letra dice:

El cuidado integral de Enfermera es el servicio que la enfermera(o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepcin hasta la muerte, incluyendo los procesos salud-enfermedad, implementando el mtodo cientfico a travs del Proceso de Atencin de Enfermera (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional [14]

Virginia Henderson: Teora de las 14 Necesidades Humanas: Define en 1955 en su libro "La Naturaleza de Enfermera. Principios Bsicos del Cuidado de Enfermera", a la Enfermera como aquella profesin que "Consiste ante todo ayudar al individuo (sano o enfermo), en la ejecucin de aquellas actividades que contribuyan al mantenimiento de la salud o a su recuperacin, actividades que puede llevar a cabo sin la ayuda de otros, siempre que tenga fuerza de voluntad y los conocimientos necesarios".

Dorothea Orem: “Teoría del Autocuidado”, la Enfermería es un servicio de ayuda o asistencia, que se centra en los seres humanos que son total o parcialmente dependientes.

Hildegard Peplau: “Teoría de Relaciones Humanas” dice que la Enfermería, es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a la madurez y que la meta es promover el desarrollo de la personalidad hacia una vida creativa, constructiva y productiva para el individuo y comunidad.

Martha Rogers: “Teoría de la Interacción Individuo/Medio Ambiente”, dice que la enfermería es una ciencia humanística que busca promover la interacción armoniosa entre el medio y la persona con el fin de alcanzar el máximo potencial de salud.

Callista Roy: “Modelo de la Adaptación” La enfermería es una disciplina práctica, que es el conjunto desarrollado de conocimientos que se aplica sobre las personas para observar, clasificar y promover aquello que afecta a la salud de manera positiva.

Nancy Roper: El ser humano es “Un sistema abierto” en relación permanente con su

[13] Weller y Wells. Diccionario de Enfermería. Madrid. España.: Interamericana Mc Graw Hill. 1995. 21 Edición.

[14] Colegio de Enfermeros del Perú: Consejo Nacional. Reglamento de la Ley Nº 27669 del trabajo de la enfermera(o). Lima – Perú 2002.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

entorno. Se adapta, crece, se desarrolla, tiende hacia la independencia y se caracteriza por las actividades que emprende. La meta de Enfermería es promover la adquisición, el mantenimiento o la restauración de la independencia máxima.

Medelein Leininger: Define enfermería como un concepto de ayuda a una persona cuya homeostasis o equilibrio se ha roto, pone énfasis a la importancia de la comunicación entre el paciente y la enfermera.

Al respecto Susana Espino M, expresa que el quehacer de Enfermería se caracteriza porque piensa, construye y actúa, toda vez que "En la construcción de los cuidados de Enfermería, la Enfermera pone en juego una serie de mecanismos y/o procesos circulares que incluye una fase intelectiva y pre operatoria del pensamiento y una fase operatoria. En ellas se entrecruzan convicciones, conocimientos, habilidades y destrezas". Ello le permitirá progresivamente contribuir significativamente no sólo en la optimización de la calidad en la prestación de los servicios que presta según niveles de atención, sino también en el logro de un mayor reconocimiento social como profesional de salud [15]

B. Funciones de la Enfermera (o).-

- **Funcin Administrativa**: En este se desarrolla procesos dirigidos a planificar, organizar dirigir, supervisar y evaluar el producto de los servicios de enfermera en todos los establecimientos dedicados a la atencin de la salud y otros afines.
- **Funcin Docente:** Esta dedicada a programar, organizar y supervisar actividades de educacin y capacitacin en salud dirigido a la formacin de enfermeros tanto en pre grado como post grado, la capacitacin contina del profesional de enfermera en las diversas instituciones y la educacin sanitaria a la persona, la familia y la comunidad.
- **Funcin de Investigacin:** Esta dirigido a realizar y/o participar en estudios de investigacin contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad.
- **Funcin Asistencial:** Este se realiza mediante la interaccin de la enfermera(o) paciente determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promocin, prevencin, mantenimiento, recuperacin y rehabilitacin de la salud en base al Proceso de Atencin de Enfermera.

Los servicios de Enfermera constituyen unidades tcnico administrativas dedicadas a la atencin integral de los pacientes hospitalizados y ambulatorios, cuidados que son de la ms alta calidad, considerando al individuo como unidad biolgica, psicolgica, social y espiritual.

La enfermera (o) asistencial da muestras de su calidad humana con el ser humano reflejándose esto mediante los cuidados que ésta brinda, en esta se establece la reflexión continua sobre el humanismo.

[15] Susana Espino Muñoz. La Enfermera y la Enfermería". Boletín Informativo del Colegio de Enfermeros del Perú. Lima-Perú. 2001. 8. Año 1 Nº 001

En el articulo titulado “Humanismo en Enfermería” Graciela Arroyo refiere:

La preocupacin mxima del hombre debe ser el propio hombre y todo lo que significan sus intereses, sus problemas y sus posicin en la vida, constituyndose en el ideal por desarrollar en cada individuo lo que hay especficamente de humano. Tiene su expresin en el ser humano que ayuda a otro conciente de lo valiosos de la existencia, del respeto por esta y la dignidad en todas las etapas de la vida, as como en la disposicin del hombre para responder a las necesidades de sus semejantes con una actitud humana que le de la esencia y valor a su propia vida. [16]

Dentro de las labores administrativas que realiza la enfermera(o) se encuentra la elaboracin de registros de las acciones realizadas, del cuidado brindado al paciente durante su hospitalizacin, del ingreso, entre otros, siendo estos registros el Krdex, Las Anotaciones de Enfermera, Hoja de Balance, etc., tomndose mayor inters en las Anotaciones de Enfermera ya que esta adems de ser de carcter legal, es utilizada en las auditorias y sirve de medio de valoracin y evaluacin sobre el tipo y calidad de cuidado que brind la enfermera al paciente, y si este cuidado brindado fue dado tomando en cuenta el cuidado integral al paciente con una visin holstica.

C. La Enfermera a travs de los tiempos

La enfermera en su forma ms elemental, existe desde hace muchos aos, e incluso era conocida en tiempos bblicos, a lo largo de la historia han existido personas admirables que han hecho progresar a esta profesin as como de cambiar conceptos errneos de esta, hoy en da se considera que el circulo profesional mas nutrido del sistema sanitario es el de enfermera. La Organizacin Mundial de la Salud (OMS) informa de que en la actualidad existe mas de 9 millones de enfermeros que prestan sus servicios en 141 pases. [17]

Florence Nightingale, reconocida como la primera enfermera profesional, reseñó un elenco de virtudes que deben caracterizar a una buena enfermera:

"Una enfermera debe ser una persona de la que se pueda uno fiar, en otras palabras, capaz de ser enfermera de confianza... No puede ser chismosa, ni ligera charlatana; nunca debe contestar preguntas sobre su enfermo;... debe ser estrictamente moderada y honesta, pero, ms que esto, debe ser una mujer religiosa y devota; ha de respetar su propia vocacin, porque con frecuencia se coloca en sus manos el precioso don de la vida; debe ser una minuciosa, fiel y rpida observadora, y ha de ser una mujer de buenos y delicados sentimientos." [18]

Tradicionalmente a la enfermera (o) dentro de su rol profesional se le ha atribuido valores como caridad, altruismo, abnegacin, vocacin y sumisin frente a otros profesionales disminuyendo la autonoma de sus decisiones. Tal es as que Florence

[16] Graciela Arroyo De Cordero. Humanismo en Enfermería. Rev Enfermería IMSS 8 (2):61-63

[17] ¡Despertad!.¿Por qué Necesitamos el personal de enfermería?. Rev ¡Despertad!. Colombia. Nov 2000. Vol 81. Nº 21

[18] Maine Abascal Ramos. Consideración acerca de la aplicación de una etica renovada del PAE. Rev. Cubana de Enfermería. 2001;17(1) 20-6

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Nightingale trat por primera vez en 1859 la diferencia entre los profesionales de Medicina y Enfermera recalcando que la Enfermera(o) no necesitaba saber todo sobre patologas pero s comprender sobre las practicas de cuidado y la influencia que el ambiente ejerce en el paciente. Sin embargo a mediados del siglo XX enfermeras investigadoras han contribuido a esclarecer la naturaleza de la enfermera como lo hizo Virginia Henderson,, Peplau, Roger, Leininger entre otras, destacando de estas que sus enfoques coinciden con el objeto de la praxis El Cuidado.

Fundamentalmente se busca como objetivo principal el desarrollo de una profesión que puede aportar a la sociedad una serie de cuidados de salud que otras profesiones no ofrecen propiciando la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Ha sido una búsqueda incansable el definir cuál es la misión de la enfermería, la abundante bibliografía al respecto nos presenta variadas acepciones de la misión de cuidado: cuidado como trato humano ("un modo humano de ser") al que se le incorporan conocimientos y habilidades para llegar a profesionalizarse; cuidado como imperativo moral (compromiso personal de mantener la dignidad e integralidad de las personas); cuidado como afecto (implicación emocional, empatía, intimidad); cuidado como atención biológica (búsqueda de resultados fisiológicos como indicadores de cuidados) y por último, cuidado como acción terapéutica en la que el paciente percibe sus necesidades y demanda el tipo de cuidado que precisa y la enfermera ofrece acciones encaminadas a satisfacer dichas necesidades.

El personal de Enfermería se apoya en el Proceso de Atención de Enfermería, que es un método científico para brindar cuidados integrales a personas sanas o enfermas, acorde con las necesidades o problemas del paciente, para el cual es necesario partir de un diagnóstico de Enfermería que sirva de base para la acción y materialización del plan de cuidados.

La Enfermería experimenta actualmente importante cambios que surgen de la propia dinámica de crecimiento y evolución de las profesiones dentro del sector salud, viéndose ampliada considerablemente el campo de acción de enfermería la cual se enfrenta a nuevos desafíos, entre algunos factores que han contribuido a que la enfermera sea considerada como un actor trascendental son entre otros el surgimiento de una base teórica como fundamento de su práctica, así también encontramos que esta participa activamente y decididamente en la atención al paciente desde la concepción hasta la muerte en las distintas etapas del proceso de salud – enfermedad.

La Enfermera(o) trabaja con seres humanos, al igual que otros profesionales de la salud, pero es reconocido que la enfermera (o) es la persona que mantiene contacto mas cercano, afectivo y es mejor comunicándose con el paciente, este hecho nos enfrenta a situaciones cada vez mas complejas y que nos exigen tener una posición clara al respecto. Los pacientes son personas autónomas que tienen sus propios valores y derechos los cuales deben ser respetados. Así pues las personas tienen necesidades básicas a cubrir que son universalmente las mismas pero varían en función de la relación en torno de la persona, el medio que la rodea y la manera de percibir la realidad y por lo tanto la manera de adaptarse al entorno. Así pues las atenciones y cuidados encaminados al paciente deberán estar necesariamente individualizadas.

Los que elegimos estudiar esta profesión, nos ocupamos del bienestar del individuo, desde una perspectiva holística, puesto que nuestro objetivo primordial no es la supervivencia, sino el bienestar de la persona. A raíz de esto los fenómenos que despiertan nuestro interés son las respuestas que presenta el ser humano ante distintas situaciones de salud - enfermedad a lo largo de la vida y esto es entre otras razones lo que nos distingue de otras ciencias. Por esta razón además de colaborar con otros profesionales del equipo de salud, Enfermería debe aportar algo específico y diferenciador del resto de profesiones: Nuestro rol autónomo.

Para conseguir el desarrollo de nuestra profesión que vaya acorde a los tiempos cambiantes debemos centrarnos en nuestros conocimientos dejando establecido y demostrando que la profesión de enfermería no tan solo realizar cuidado sino como y por que se realiza el cuidado.

En la Reunión para la Elaboración del plan de desarrollo de enfermería para América Latina en Agosto de 1996 organizado en Santa Fé de Bogota por la OPS dice que:

La Enfermera en Amrica Latina es un servicio Esencial para la sociedad y constituye un capital humano de suma importancia para el campo de la salud por su aporte del cuidado de la salud por su en lace dinmico entre el sistema de salud y las poblaciones y por su contribucin al logro de mejores condiciones de vida

"Por tal razón se proyecta para, mantener la excelencia del cuidado de enfermería acorde a los avance sociales, científicos, tecnológicos, hacia el logro de los altos nivele de calidad". [19]

Frente a esto resulta desconcertante encontrar profesionales de enfermera que se autolimitan a realizar acciones que conllevan a la rutina, que tienen miedo a desarrollar la profesin de manera autnoma, y de demostrar nuestro quehacer, actualmente en nuestro pas, Enfermera vive una crisis de identidad y necesita delimitar su campo de accin en el campo independiente, ya que es una debilidad interna el de realizar mayoritariamente actividades de dependencia mdica.

Al mirar retrospectivamente sobre la evolución de enfermería no tan solo debemos ver como paso el tiempo y que paso en tal fecha sino darnos cuenta que hemos hecho para revertir situaciones y conceptos erróneos de nuestra profesión.

Sin embargo no debemos olvidarnos que por los avances existentes en nuestra sociedad surgió cierta deshumanización en la atención al paciente la cual es atribuida al avance acelerado de los recursos tecnológicos que se aplican en diversos campos de la salud, propiciando una atención despersonalizada la cual conlleva a ver al ser humano considerando solo su existencia corporal y la reducción de sus necesidades humanas; El ejercicio profesional de enfermería ha heredado desde sus comienzos una filosofía de responsabilidad para el cuidado de la vida humana derivada del humanismo que le da sustento y significado a su práctica y exige el cumplir con el compromiso asumido desde su formación profesional para lograr un nivel satisfactorio de desarrollo y de salud en el ser humano en forma individual y colectiva siendo la mística de la enfermería el cuidado

[19] Mistral Carhuapoma Acosta. Visión de Enfermería como profesión en la Universidad Mayor de San Marcos. (Tesis para optar el Titulo de Magíster en Enfermería) Lima-Perú 1998.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

del hombre en todos los aspectos: físico, emocional, social y mental.

La Enfermería tiene como papel esencial gestionar y brindar cuidados al paciente, familia y comunidad en forma holística. La realización de los cuidados brindados se hayan sustentados en los conocimientos científicos, humanísticos, sociales, culturales, económicos, políticos, biológicos que la enfermera conoce y deberán ser aplicados oportunamente de acuerdo a las necesidades identificadas en el paciente derivadas del proceso salud-enfermedad por el cual el cuidado brindado debe ser integral, pero para que la enfermera(o) brinde atención integral deberá considerar al paciente como una persona que se encuentra en permanente interacción con su entorno con características individuales y que padece necesidades de promoción y protección de salud, curación y rehabilitación.

El cuidado de enfermera ayuda a promover la salud y prevenir las enfermedades en cualquier etapa del ciclo vital de las personas contribuyendo as al bienestar de la vida, sin embargo tambin contribuyen en la curacin y rehabilitacin de las personas que sufren enfermedad. .. Los cuidados de enfermera son necesarios para cuidar la vida y se orientan a cuidar la salud, contribuyendo as a la conservacin de uno de los pilares del desarrollo humano [20]

Siendo la enfermera ciencia y arte cuyo objetivo esencial es el cuidado de las personas desde una perspectiva holstica durante el periodo salud-enfermedad a lo largo de su ciclo vital, esta se basa en el proceso de atencin de enfermera (PAE) como mtodo cientfico para brindar cuidados integrales a personas sanas o enfermas, acorde con las necesidades o problemas del paciente, para el cual es necesario partir de un diagnstico de Enfermera que sirva de base para la accin y materializacin del plan de cuidados.

La American Nurses Association (ANA) refiere: “La enfermería es el diagnostico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales y potenciales”

D. Metodologa de la Atencin de Enfermera:

La aplicacin del mtodo cientfico en la prctica de enfermera, es el mtodo conocido como proceso de Atencin Enfermera (P.A.E.). Este mtodo permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lgica y sistemtica.

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955), Jhonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), consideraron un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución); Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación); y Bloch (1974), Roy (1975), Aspinall (1976) entre otros.

Patricia Iyer se refiere al proceso de atención de enfermería como:

Mtodo mediante el cul se aplica un amplio marco terico a la prctica de enfermera, es un enfoque deliberativo que busca la solucin de problemas, el

[20] Susana Espino Muñoz. El Ejercicio Profesional de la Enfermería-La Práctica de la Enfermería. Lima-Perú. Conferencia presentada en el Hospital Edgardo Rebagliati M. EsSalud

propsito es proporcionar un marco dentro del cul se pueden satisfacer las necesidades individualizadas del paciente, familia y comunidad [21]

El PAE es un sistema de planificacin en la ejecucin de los cuidados de enfermera, compuesto de cinco pasos: valoracin, diagnstico, planificacin, ejecucin y evaluacin. Como todo mtodo, el PAE configura un nmero de pasos sucesivos que se relacionan entre s. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, slo tiene un carcter metodolgico, ya que en la puesta en prctica las etapas se superponen:

- **Valoracin:** Es la primera fase del proceso de Enfermera que consiste en la recogida y organizacin de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores
- **Diagnstico de Enfermera:** Es el juicio o conclusin que se produce como resultado de la valoracin de Enfermera.
- **Planificacin:** Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, as como para promocionar la Salud.
- **Ejecucin:** Es la realizacin o puesta en prctica de los cuidados programados.
- **Evaluacin:** Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos

6.3. GENERALIDADES SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE NEUROLÓGICO

La enfermera(o) se preocupa del individuo como un todo, en conjunto con una visión holística y no por partes, por lo cual las intervenciones de enfermería están dirigidas al restablecimiento de la armonía global.

El cuidado del paciente asumido por el profesional de enfermería implica un alto grado de responsabilidad, y sobre todo en pacientes neurológicos debido a su estado, rodeado muchas veces de abundante equipo sofisticado que requiere el tratamiento de estos pacientes. Por lo que la enfermera(o) debe desarrollar actitudes y aptitudes para poder tomar decisiones rápidas y acertadas.

La enfermería neurológica es una especialidad la cual requiere tener conocimientos amplios de neuroanatomía, neurofisiología, estudios de diagnósticos, asistencia de estados críticos y rehabilitación. Los problemas neurológicos pueden resultar en alteraciones de las funciones cognoscitivas, sensorial, neuromuscular y afectar de manera negativa la autoimagen, los objetivos que se plantean en este tipo de pacientes se encuentran orientados a lograr el nivel de funcionalidad más alto posible y mejorar la calidad de vida del paciente y familia.

Las enfermedades neurológicas pueden suponer un grado importante de discapacidad ya que en personas jóvenes impide lograr un mejor desarrollo personal y

[21] Patricia Iyer. El Proceso de Atención de Enfermería y Diagnósticos de Enfermería. Editorial Interamericana Mc Graw Hill. 3era Edición. España 1997

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

alcanzar niveles de calidad de vida familiar, profesional y social como al resto de la juventud, siendo la esclerosis múltiple un ejemplo de enfermedad neurológica en esta población, en los adultos se ve truncada el desarrollo normal de su vida familiar y laboral, en el anciano ya que por encontrarse en la última etapa de su vida podría disfrutar de merecido descanso, cariño de los familiares y goce de la vida tras muchos años de trabajo pero esto se ve afectado por un grado de deterioro motor y mental (enfermedad de Parkinson, Alzheimer, entre otros).

Entre manifestaciones que pueden presentar los pacientes neurológicos se encuentran: cambios de personalidad, menoscabo de las emociones, alteraciones en la memoria, alucinaciones, alteración en su autocuidado, pérdida de sensibilidad de una parte del cuerpo o alteraciones de la percepción, del análisis, agnosia, hemiplejia, agrafia (incapacidad para escribir), apraxia (incapacidad para realizar determinados movimientos), crisis epilépticas, alteración de la conciencia, alteraciones de la capacidad de atención, hipotonía, Ataxia (coordinación de los movimientos voluntarios), alteración del equilibrio, entre otros.

La relación enfermera-paciente es el factor clave de todo proceso de atención en enfermería ya que este servirá como medio de valoración de las necesidades de los pacientes en el proceso salud-enfermedad tomándose las medidas necesarias y brindando el cuidado adecuado.

La valoración neurológica constituye la base para el diagnostico de enfermería la cual dirigirá las acciones que debemos tomar para brindar el cuidado adecuado a las necesidades o problemas encontrados para lo cual debemos tomar en cuenta:

A. Física:

a. Evaluación del nivel de conciencia que se centra en el estado de alerta o nivel de conciencia y la evaluación del contenido de la conciencia o conocimiento

b. Valoración de la función motora (movimiento motor involuntario, tono muscular, fuerza muscular, entre otros)

c. Valoración de la función verbal

d. Evaluación de la respuesta pupilar incluyendo la valoración del tamaño, forma y grado de reacción de la luz

e. Valoración de la función respiratoria (patrón respiratorio, evaluación de las vías aéreas).

f. Valoración de los signos vitales (monitoreo de las presión sanguínea, la observación de la frecuencia y ritmo cardiaco).

g. Observar y valorar si existe actividad convulsiva

h. Valorar si existiese incapacidad para hablar, pronunciar

i. Observar y valorar capacidad para movilizarse, desplazarse en el medio

j. Capacidad del paciente en su autocuidado

A. Psicológica:

a. Información que tiene el paciente sobre su enfermedad

b. Información que requiere el paciente relacionado a tratamiento, a procedimientos.

c. Manifestaciones emocionales (depresión, preocupación, autoestima, soledad, entre otros).

A. Social:

a. Apoyo familiar que recibe el paciente ante su enfermedad

b. Conocimiento de la familia sobre la enfermedad, complicaciones y manejo

c. Relaciones interpersonales

d. Momentos de relajación y recreación del paciente.

A. Espiritual:

La espiritualidad, la fe, la religión son entidades independientes; la espiritualidad o creencia espiritual es la creencia en relación a algún poder superior, divinidad, el cual incluye aspectos como: enfrentarse a lo desconocido, incertidumbre ante la vida, hallar significado y objetivo de la vida, tener la sensación de estar conectado con uno mismo y con Dios, la dimensión espiritual intenta estar en armonía con el universo. Aunque las enfermeras(os) no conozcan bien todas las prácticas de los grupos religiosos existentes es importante que estas estén familiarizadas con los principales grupos religiosos lo cual resulta reconfortante el reconocimiento y respecto mostrado por la enfermera hacia su religión.

Así mismo deberá tenerse presente la clasificación de los pacientes según grados de dependencia la cual nos dará mayor orientación de las necesidades que el paciente tiene y poder así tomar decisiones encaminadas a cubrir estas necesidades:

a. Grado de Dependencia Tipo I (Asistencia Mínima): Estos son aquellos pacientes que se encuentran en una etapa de pre-diagnostico, pre-operatorio, convalecientes, y pacientes que deambulan; estos pacientes realizan su autocuidado sin ayuda, pero si requieren apoyo emocional (Educación).

b. Grado de Dependencia Tipo II (Asistencia Parcial): Paciente moderadamente enfermos, requieren ayuda parcial, pacientes crónicos, este tipo de pacientes se alimentan con ayuda, se sientan en cama, en la silla con ayuda, requieren apoyo emocional, en cuanto a su función de eliminación utilizan catéteres urinarios o requieren ayuda con la chata y/o urinario, la medicación que reciben es tanto oral como endovenosa, necesitan curación de heridas y movilización y/o masajes alrededor de 3 veces por día.

c. Grado de Dependencia Tipo III (Asistencia Intensiva): son pacientes en estado crítico que requieren observación continua y tratamiento frecuente, uso de maquinas especiales, no puede alimentarse solo, es un paciente que se encuentra en cama y no se moviliza por si solo por lo cual requiere movilizaciones continuas, requiere de apoyo emocional, necesita de tratamiento Oral, SC, EV, utiliza sonda para alimentarse, necesita de procedimientos complicados para su tratamiento.

6.4. REGISTROS DE ENFERMERA

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Un registro es la constancia escrita que se deja de los hechos, con el fin de tener un historial continuo de los acontecimientos ocurridos durante un periodo determinado.

Los registros de enfermería son un conjunto de documentos que sirven como medio de comunicación además de ser de carácter legal, medio de evaluación, constituye también un medio de prueba sobre el estado del paciente, tratamiento brindado por el equipo de salud, permitiendo evaluar si las acciones brindadas fueron efectivas, así mismo son útiles ya que permiten planificar actividades y adecuar recursos en favor de la atención que se le brinda a los pacientes.

Los registros de enfermería son instrumentos con los cuales desde sus inicios las enfermeras han tenido una difícil relación; a pesar de la cantidad de registros existentes no se puede evidenciar lo mismo en su calidad de información registrada.

El registro de enfermería tiene que ser objetivo y completo debiendo reflejar con exactitud el estado del paciente y lo que ha pasado . [22]

6.4.1. ANOTACIONES DE ENFERMERA

Definicin:

Se define como Anotación de Enfermería al registro que realiza la enfermera sobre la valoración del estado del paciente, descripciones de los cambios de su estado, tratamiento administrado así como posibles reacciones, cuidados brindados así como la valoración de la respuesta de estos cuidados.

La lic. Graciela Moreno Ch. define anotaciones de enfermería como “Registro que realiza la enfermera, acerca del paciente en un momento dado y referido a diferentes aspectos de la atención brindada”

Las Anotaciones de enfermería son parte de los registros existentes en enfermería se registran actividades importantes comprendidas en la fase de ejecución o implementación del proceso de enfermería. Tanto las respuestas del paciente a su atención como su progreso hacia los resultados deberán ser registrados [23]

Estas definiciones coinciden en manifestar que las anotaciones de enfermería son un registro que realiza el profesional de enfermería acerca del paciente en la cual se señala diferentes aspectos de la atención brindada, así como la identificación de problemas y/o necesidades.

Propsito de las Anotaciones de Enfermera:

- Comunicacin: Sirve como medio de comunicacin entre los miembros del equipo de salud
- Investigación: La información recogida puede constituir una valiosa fuente de datos

[22] Virginia Rosario Portillo López. Característica e Importancia de los registros de Enfermería en la atención del Paciente Psiquiátrico hospitalizado en fase aguda. Hospital Hermilio Valdizán. (Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería) Lima-Perú 1987

[23] Carpenito, L. J. Planes de cuidados y Documentación en enfermería. Mc- Graw Hill Interamericana 1994

para la investigación, el método retrospectivo de casos y la identificación de problemas.

- Docencia: Sirve de recurso para la enseñanza clínica y la educación en servicio. Con frecuencia la historia proporciona una amplia visión del cliente, su enfermedad y los factores que afectan su recuperación.
- Control de Calidad: Es empleada para vigilar los cuidados que recibe el paciente y la competencia del personal que administra estos cuidados.
- Estadística: La información estadística obtenida puede ayudar a una entidad a prever y planificar en función de las necesidades de la población.
- Documento Legal: Es un documento admisible como prueba judicial.

A. Caractersticas de las Anotaciones:

a. En su Estructura:

- Ser significativas, ya que utilizan el marco terico, emite un juicio e identifica problemas del paciente.
- Ser Oportuna y Continua, por que constituye la fuente de investigación, valora el progreso del paciente, actualiza y evalúa los resultados de terapia.
- Ser legibles, comprensibles con leguaje sencillo y claro a fin de evitar confusiones.
- Ser precisas refiriéndose a que los hechos deben ser registrados con exactitud.
- Debe evitar borrones, fecha y hora, así como firma con registro del colegio profesional al concluir la nota.

b. En su contenido:

Las Anotaciones de Enfermera son registros que se realizan en base de las Observaciones y Cuidados brindados por la Enfermera (o), as mismo estas deben contener informacin del ingreso del paciente hasta el de su alta, se debe tener presente que este tipo de registros deben reflejar aspectos que nos van a permitir la evaluacin diaria del paciente, entre estos tenemos:

- Evaluacin Fsica: Debern existir datos de la valoracin, complicaciones y secuelas relacionadas a la enfermedad, signos, sntomas. Debern contener la identificacin de problemas reales o potenciales.
- Estado de Conciencia: En la cual se tomara en cuenta la capacidad de comprender del paciente sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan, así mismo incluye estados de ánimo, percepción, orientación.
- Comportamiento- Interacción: Referido a la respuesta que el paciente tiene ante el proceso de hospitalización, ante el cuidado que se le brinda, hacia otros pacientes, incluyendo también el comportamiento hacia si mismo.
- Apariencia y Condiciones Físicas: Se incluyen signos vitales, actividades de descanso, apetito, higiene, vestido, deambulación.
- Educación: Información brindada por la enfermera al paciente sobre la enfermedad,

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

tratamientos, así como procedimientos que se le realizan. La educación, orientación deberá ser tanto al paciente como a la familia.

- Información: la enfermera (o) debe redactar sobre las coordinaciones que se realizan con el equipo de salud.
- Plan de intervención: deberá incluir el plan de intervención, ejecución y evaluación de los cuidados brindados en base a las necesidades identificadas

Con el fin de contribuir con la continuidad del cuidado brindado al paciente la enfermera debe ser responsable y tomar criterios adecuados en la elaboracin de las anotaciones de enfermera cumpliendo as el objetivo de los registros que es de servir de comunicacin escrita, el cual debe ser evaluado peridicamente a fin de ver si cumplen con los criterios de calidad, es decir si esta es efectiva continua, segura, y humana.

La enfermera debe de considerar así mismo lo siguiente:

- Lista de problemas del paciente
- Problema actual del paciente
- Leer Notas de Enfermería anteriores para valorar los planes que están en evolución
- Realizar las Anotaciones de Enfermería teniendo como base el PAE.

B. Elaboracin de Anotaciones de Enfermera:

Existen diversas formas de presentacin de las Anotaciones de Enfermera, entre estas tenemos:

- **Anotaciones Narrativas:** En este tipo de anotaciones la informacin se registra cronolgicamente en periodos de tiempo concretos, la frecuencia de la documentacin depender del estado del paciente. Lo ms habitual es que el profesional de enfermera documente las observaciones en el transcurso de su turno y que incluya datos de valoracin, ejecucin y respuesta del paciente ante las intervenciones realizadas.
- **Anotaciones orientadas al problema (SOAP):** Este sistema de documentacin se orienta al problema paralelo al PAE, incluyendo en ambos casos la identificacin de respuestas del paciente, el desarrollo y ejecucin del plan de cuidados y la evaluacin de los objetivos propuestos. En este tipo de sistema la informacin esta enfocada a los problemas del paciente (diagnsticos) utilizando un formato constante. Este tipo de registro tiene dos componentes:

  – Lista de problemas: consiste en una serie acumulativa de problemas reales o potenciales del paciente, que pueden hacer necesaria una intervención para mejorar su salud o bienestar.
  – Las notas de evolución: estas se han diseñado para documentar la respuesta del paciente al plan, la información de estas notas ayudan a medir el progreso del paciente así mismo permite a la persona que evalúa modificar el plan de intervención. El formato para las notas de evaluación en este tipo de sistema es específico y estructurado siendo las siglas SOAP las utilizadas en un primer

momento. Las siglas SOAPIE son variaciones que ayudan a documentar los cambios existentes.

S = Datos subjetivos (sntoma que el paciente describe)

O = Datos objetivos (síntoma que el personal observa)

A = Valoración (conclusión del profesional, respecto a los datos subjetivos y objetivos)

P = Plan (enseñanza de cliente inmediata y futura)

I = Intervención (medidas de enfermería adaptadas para el cliente o con él)

E = Comprobación (evaluación - resultado de la asistencia del paciente)

- **Anotaciones Focus:** Es un mtodo de organizar la informacin que incluye tres componentes: una columna de enfoque que puede incluir signos, sntomas, preocupaciones o conductas del cliente, entre otros; notas de evaluacin de enfermera el cual se encuentra organizado teniendo en cuenta los datos, las intervenciones realizadas y la respuesta que incluye la evaluacin de la eficacia de las intervenciones realizadas.
- **Anotaciones por Excepcin:** Es un sistema de documentacin desarrollado en un intento de reducir la cantidad de tiempo gastado en la documentacin, realizndose la valoracin y la intervencin durante el periodo de 24 horas.

C. Tipos de Anotaciones de Enfermera:

- Anotaciones de Ingreso: Referido a las anotaciones realizadas cuando se decepciona al paciente en el servicio, proporcionando informacin sobre las condiciones en el que ingreso el paciente al servicio.
- Anotaciones de Proceso o Evolutivas: Realizadas durante la estadía del paciente en el servicio, esta comprende tres aspectos:
  - Anotaciones Diagnósticas: Realizada al inicio de cada turno, incluye la descripción de las condiciones del paciente.
  - Anotaciones Evolutivas: Realizadas en el transcurso del turno resaltando aspectos significativos sobre tratamiento y cuidados de enfermería (respuesta del paciente al tratamiento, y a los cuidados brindados).
  - Anotaciones Evaluativas: Realizadas al término de cada turno conteniendo aspectos resaltantes de la atención brindada, evaluando la efectividad de estas acciones, así mismo debe incluir en que condiciones se encuentra el paciente al final del turno especificando problemas que persisten.

- **Anotaciones de Egreso o Alta:** Referidas a las anotaciones que registran las condiciones en el que el paciente deja el servicio, persona con la que se encuentra y orientaciones impartidas para el cuidado en casa.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

6.5. GENERALIDADES SOBRE EVALUACIÓN

La evaluacin es un proceso sistemtico, integral, en su sentido ms simple evaluar es asignar valor a algo.

El concepto más aproximado de evaluación es: “Evaluación es el proceso de obtención de información y de su uso para formular juicios que sirven para tomar decisiones”

La evaluación es un proceso que consiste en una secuencia estructurada de eventos que involucran la previsión, obtención, análisis e interpretación de la información necesaria así como la formulación de juicios validos y la toma de decisiones respecto al objeto, fenómeno o situación, para optimizarlo de acuerdo a determinados fines.

La evaluación es una valoración formal periódica dentro del cual se encuentran los objetivos:

- Determinar la capacidad de lo evaluado.
- Mejorar el desarrollo del personal y motivar a que se alcancen otros logros
- Descubrir las aspiraciones de los trabajadores
- Mejorar la comunicación administrativa
- Determinar necesidades de desarrollo y adiestramiento
- Estimar la utilidad y calidad de los planes y programas de estudio, capacitación.

Tcnicas empleadas en la evaluacin:

Estn referidas a aquellos conjuntos sistemticos de regulaciones para realizar determinadas operaciones que nos brindaran informacin que necesitamos juzgar, entre estas tenemos:

- La observacin: Consiste bsicamente en describir los comportamientos, destrezas, actitudes, entre otros. Esta puede ser libre y planificada debiendo ser objetiva, cubrir amplia variedad de situaciones, observaciones de la conducta en una situacin global, debe evitarse la formulacin de juicios valorativos al describir los comportamientos.
- La Entrevista: Es otro instrumento para recoger información con fines evaluativos de acuerdo a diversos propósitos.
- Registros Anecdóticos: Son descriptivos, objetivas del comportamiento que se anotan en papel común, estas deben mencionar quien fue observado, por quien, cuando y donde, una descripción del ámbito o de los acontecimientos y recomendaciones, una ventaja de los registros anecdóticos es que la descripción no se limita a una estructura rígida. Sin embargo esta amplitud se convierte en problema cuando la persona que interpreta trata de desarrollar relaciones entre apuntes que quizá tenga poca relación entre si.
- Listas de Verificación: Con este tipo de instrumento la administradora es capaz de evaluar categóricamente la presencia o ausencia de las características o el

comportamiento deseado. Estas listas son muy útiles si se trata de variables tangibles como un inventario, pero también puede usarse para evaluar las habilidades en enfermería. Es aconsejable solo mencionar los comportamientos esenciales para el desempeño adecuado.

7. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

a. Anotaciones de Enfermera:

Registro que realiza la enfermera en la Historia Clnica por cada turno de trabajo donde se redacta el estado actual del paciente, cuidados realizados, tratamientos aplicados y las respuestas del paciente frente a las acciones y cuidados brindados por la enfermera(o) debiendo ser estas significativas y de manera integral favoreciendo en el proceso de atencin brindado al paciente.

b. Evaluacin:

Proceso mediante el cual se obtienen datos en base a criterios establecidos los cuales sern interpretados y analizados pudiendo llegar a conclusiones lo cual nos ayudara a tomar decisiones con respecto a situaciones a fin de optimizarlo de acuerdo a sus fines.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPTULO II: MATERIAL Y MTODO

1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de nivel aplicativo con enfoque cuantitativo, de mtodo descriptivo exploratorio retrospectivo

2. MTODO

El mtodo usado para el estudio de investigacin es el descriptivo ya que se evaluaron anotaciones de enfermera revisados de los aos 2000-2002

3. REA DE ESTUDIO

El estudio se realiz en el Hospital Nacional Guillermo Almenara I., considerado un hospital de cuarto nivel, el cual brinda servicios de alta especialidad durante las 24 horas del da en lo servicios de emergencia y hospitalizacin, y durante 12 horas a travs de consultorios externos; en el servicio N 7 de enfermera lado 2BO se encuentra el servicio de Neurologa el cual cuenta con 7 camas (unidad de cuidados intermedios) y 14 camas (sala de hospitalizacin).

El personal que labora en el servicio de neurología se encuentra compuesto por: Medico Jefe, Enfermera supervisora, Enfermera Jefe del servicio, 12 Enfermeras Asistenciales (6 Enfermeras Fijas, 6 Enfermeras Rotantes).

4. POBLACIN Y MUESTRA

La poblacin estuvo constituida por las historias clnicas de los aos (2000-2002) que se encuentran en los archivos del HNGAI, las cuales contienen las anotaciones de

enfermera que fueron 1300 en estos aos.

La muestra en estudio fue obtenida mediante el muestreo probabilístico estratificado obteniéndose una anotación por turno de trabajo: (Anexo A)

Año 2000: 50 Anotaciones de Enfermería (HC)

Año 2001: 67 Anotaciones de Enfermería (HC)

Año 2002: 81 Anotaciones de Enfermería (HC)

Tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Criterios de Inclusin:

Ser anotaciones de Enfermera del servicio de neurologa

Ser anotaciones de Enfermería elaboradas durante los años 2000-2002

- Criterios de Exclusin:

Hojas de anotacin de enfermera en mal estado.

Registros de anotaciones de otros servicios y/o de otros años

- Criterios de Eliminacin

HC. de Personas fallecidas

5. TCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIN DE DATOS

La tcnica que se utiliz pata obtener la informacin fue el Anlisis de documentos, como instrumento se utiliz la lista de chequeo el cual est conformado por tems que contienen cuatro aspectos a evaluar dentro de las Anotaciones de enfermera. (Anexo B)

Siendo el objetivo del instrumento obtener información en relación a las anotaciones de enfermería registrados en las historias clínicas de los años 2000-2002.

6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido para su validez de constructo y contenido a validacin de juicio de expertos (8 Jueces) constituidas por enfermeras del rea a fin de potenciar el instrumento, tomando en cuenta las sugerencias respectivas para el mejoramiento del instrumento; los resultados fueron sometidos a la prueba binomial. (Anexo D)

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

7. PROCEDIMIENTO, ANLISIS DE DATOS

La recoleccin de datos se llev a cabo previa coordinacin y realizacin de los trmites administrativos con el Director general del Hospital Guillermo Almenara I. a fin de obtener las facilidades pertinentes para la recoleccin de la informacin. Luego se realiz las coordinaciones respectivas con la oficina de capacitacin a fin de obtener el permiso respectivo para el prstamo de las historias clnicas.

El proceso de recolección de datos se realizó en el transcurso de seis semanas (Noviembre - Diciembre del 2002); el cual se desarrolló en varios turnos (2 - 6 pm), obteniéndole aproximadamente el préstamo de 10 Historias clínicas por día.

Luego de ello se realizó el procesamiento de datos en forma manual y computarizado a través del programa Excel con el fin de presentar los resultados en cuadros y/o tablas graficas estadísticas. El análisis será en base a los resultados teniendo en cuenta la frecuencia y la escala de estaninos (Anexo E)

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIN

Para el tratamiento de los datos, se vertieron los resultados de la lista de chequeo a una matriz, luego de stas se tomaron los datos ms predominantes, siendo sometidas a la escala de estaninos para su posterior evaluacin, trasladndolas a tablas y grficos que designan si los cuidados brindados plasmados en las anotaciones de enfermera son significativas, medianamente significativas o no significativas, cabe resaltar que la significancia obtenida es por hacer referencia en mayor o menor magnitud acerca de los aspectos considerados en el instrumento utilizado basados en aspectos importantes que deberan de realizarse en la atencin del paciente.

El instrumento aplicado se realizo tomando como base el cuidado integral al paciente como son el área física, psicológica, social y espiritual, obviándose el área espiritual ya que en las anotaciones revisadas en la prueba piloto no se encontrados datos referentes a esta área.

A continuación presentamos los resultados, el análisis y la interpretación de los resultados de los datos obtenidos en la presente investigación.

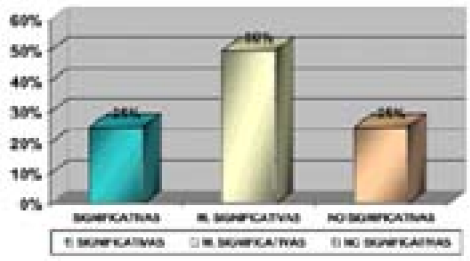


GRÁFICO N° 1: EVALUACIN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO LAS REAS FSICA, PSICOLGICA, SOCIAL Y CRITERIOS DE SU ELABORACIN EN EL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 1 de las 198 Anotaciones de Enfermería revisadas (2000-2002), podemos observar que 50 (25%) son no significativas, 50 (25%) Son significativas y 98 (50%) son medianamente significativas (Anexo F).

Considerando que la esencia del cuidado de Enfermería es la protección de la vida humana, el respeto a la vida y a la dignidad de la persona, las acciones de Enfermería deben estar encaminadas desde el punto de vista holístico a fin de que el cuidado brindado cubra las necesidades presentes en el periodo salud-enfermedad.

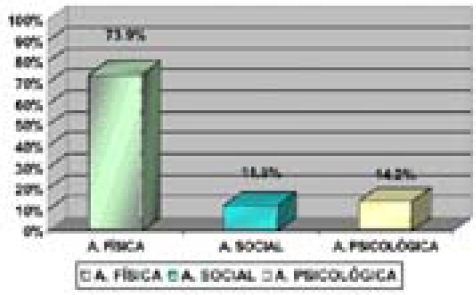
En el informe de la OMS sobre el ejercicio de la enfermería refieren que la enfermería ayuda a los individuos, familias y grupos a determinar y alcanzar su capacidad potencial física, mental y social dentro del contexto que viven, para lo cual la enfermera debe ser competente para desarrollar y realizar funciones que promuevan, mantengan y prevengan la mala salud asimismo esta debe planificar y prestar asistencia durante la enfermedad y la rehabilitación en el cual se comprenden los aspectos físicos, mentales y sociales de la vida que influyen en la salud, la enfermedad, la discapacidad y la muerte.

Las anotaciones de enfermería son un tipo de registro que deja constancia escrita de los cuidados brindados por la enfermera, así también en este tipo de registros se puede valorar la evolución del paciente en un periodo determinado facilitando la comunicación escrita. Siendo de importancia la información obtenida de este ya que es un registro en donde se ve reflejada la calidad de información que se brinda es decir información sobre el paciente y la atención brindada a este.

Es preocupante observar que un porcentaje representativo de las anotaciones de enfermería revisadas se encuentren calificadas como no significativas lo cual evidenciaría que el cuidado brindado reflejado en este tipo de registros se encuentra en un 75% entre medianamente significativa y no significativo, indicando que la información obtenida referente a la valoración, planificación, intervención, evaluación es escasa o no existe, concluyéndose que el cuidado brindado reflejado en estas anotaciones no fue integral, evidenciado esto por la poca cantidad de registros que evidencian el cuidado psicológico, social y la ausencia de datos del área espiritual del paciente. Así mismo dentro de la recolección de datos se encontró Historias Clínicas que contenían Anotaciones de Enfermería de un solo turno por día.

Estos resultados obtenidos así mismo variarán deacuerdo a las áreas evaluadas como son el área física, psicológica y social, pudiéndose evidenciar la predominancia de los cuidados en el área física como se verá mas adelante.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

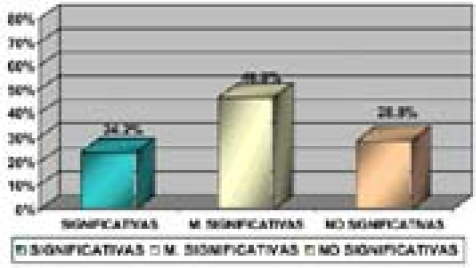


GRFICO N 2: CONTENIDO DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO LAS REAS FSICA, PSICOLGICA Y SOCIAL EN EL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clnicas aos 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 2 se puede observar que del total de Anotaciones revisadas l98 (100%) encontramos un predominio de cuidados brindados en el área física 73.9% evidenciándose que existe un predominio de la Atención de enfermería a aspectos relacionados a la identificación y satisfacción de las necesidades Biológicas, esto en relación a los contenidos de los registros de enfermería.

El área psicológica representa un 14.2% y el área social un 11.9% del total, que representa el menor porcentaje, lo cual evidencia que la atención de enfermería en relación a las necesidades presentes en el área social y psicológica del paciente es mínima, lo que haría reflexionar si la enfermera considera durante los cuidados brindados al paciente de manera integral.



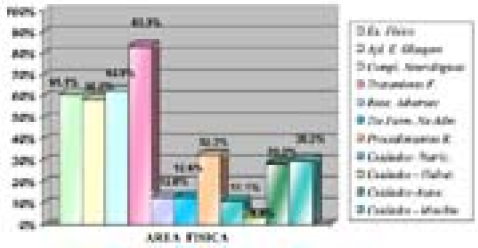
GRFICO N 3: EVALUACIN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO EL REA FSICA EN EL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000- 2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 3 podemos observar que en cuanto a las anotaciones de Enfermería enmarcadas en el área Física encontramos, 57 (28.8%) son consideradas no significativas, 93 (46.9%) medianamente significativas y 48 (24.2%) significativas (Anexo G)

Dentro del contenido de los registros de enfermería en el área física el mayor porcentaje (83.3%) corresponden al tratamiento farmacológico brindado, así también la identificación de problemas y/o necesidades se encuentran en menos del 50% y de estas la mitad de los registros revisados refieren sobre cuidados brindados, lo que demuestra que la atención de enfermería esta centralizada en la en el brindar tratamiento

farmacológico dejando de lado y en ultima instancia la satisfacción de las necesidades del paciente hospitalizado, resultando esto preocupante especialmente en servicios especializados como este (Neurología) ya que los pacientes son de mayor grado de dependencia.



GRFICO N 4: INDICADORES RESALTANTES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA EN EL REA FSICA DEL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

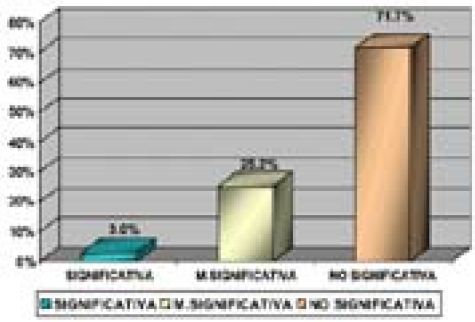
En el Gráfico Nº 4 podemos observar que en cuanto a los indicadores resaltantes en el área física encontramos que el 83.3% considera la administración del tratamiento farmacológico, el 58.6% en su valoración aplica la escala del coma de Glasgow, el 12.6% registra si se presentaron reacciones adversas a los medicamentos, así mismo podemos observar que de las necesidades identificadas la mitad o menos de la mitad registra datos de los cuidados brindados como es en el caso de las necesidades de hidratación donde el 8.6% identifica problemas derivados y el 4% registra cuidados brindados, mientras que el 46.5% identifica la capacidad en el autocuidado del paciente y el 28.8% registra datos de los cuidados al respecto, así mismo 43.4% identifica necesidades de movilización e inmovilización del paciente y el 30.3% consigna cuidados realizados. (Anexo K)

Dugas, Berbely en su tratado de enfermería práctica refiere que la valoración completa de la salud del individuo es importante en el cuidado que se pueda brindar al paciente, familia o comunidad, en el caso de una persona hospitalizada durante la valoración física la enfermera evalúa varios componentes del funcionamiento físico ya que el paciente frente a la enfermedad ve limitado su autocuidado, la capacidad de realizar sus actividades cotidianas, mantener una nutrición adecuada, así mismo debido a la enfermedad que sufren presentan complicaciones como la incapacidad de movilizarse, entre otros.

Frente a los resultados encontrados podremos concluir si bien es cierto según los datos encontrados el mayor porcentaje de atención se encuentra en el área física, se evidencia que este cuidado se orienta en su mayoría a la administración de medicamentos pero omiten en la información brindada si se presentaron reacciones adversas ya que como es sabido los medicamentos tienen efectos secundarios que necesitan ser valorados, así mismo se deja de lado aspectos importantes como son las necesidades de eliminación, nutrición, hidratación, autocuidado, ya que en un menor porcentaje a lo identificado se encuentran datos referente a los cuidados brindados lo cual hace que reconsideremos que cuidados brindamos a los pacientes, siendo el cuidado el quehacer de enfermería, urge la necesidad que orientemos esos cuidados

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

hacia la persona como un todo que no solo necesita medicamentos para su recuperación sino que tiene otras necesidades que se encuentran limitadas debido a su proceso de enfermedad.



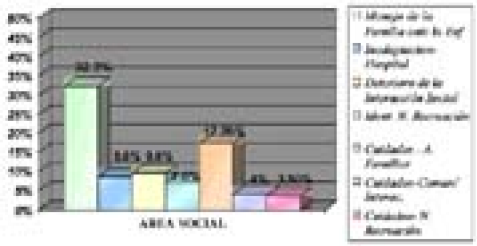
GRFICO N 5: EVALUACIN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO EL REA SOCIAL EN EL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 5 se puede observar en relación a los registros de enfermería revisados en lo referente al área social que 142 (71.7%) representa a las anotaciones no significativas, contraponiéndose a 6 (3%) (Anexo H)

Dugas, Berbely refiere que el paciente ve disminuida sus expectativa de vida lo cual puede repercutir en el manejo que de este a la enfermedad, así mismo refiere que una persona que ha sido independiente toda su vida puede encontrar difícil aceptar la ayuda de otras personas por lo cual el personal de enfermería se encuentra en la tarea de orientar al paciente a fin de que asuma mayor responsabilidad en los cuidados que se le brindan evitando la inadaptación al medio hospitalario así como a la interacción que este tenga con su entorno. La familia también resulta muy útil en estos casos, debemos recordar que cuando un familiar se enferma la familia también se ve afectada surgiendo diversidad de emociones en ellos, por tanto la enfermera(o) deberá identificar estas necesidades e orientarlos incluyéndolos en el proceso de recuperación del paciente logrando que estos se encuentren capacitados en los cuidados que se brindará en el hogar.

Por los datos obtenidos podemos evidenciar que la atención de enfermería en el área social no se encuentra enmarcado deacuerdo a las necesidades del paciente desde el punto de vista holístico, en las anotaciones revisadas encontramos referencias escasas sobre si se realizaron actividades de recreación dirigidas al paciente, si interactúa con otros pacientes o como éste actúa frente a la hospitalización, por lo cual el resultado encontrado no evidencia el cuidado que debe brindar la enfermera.



GRFICO N 6: INDICADORES RESALTANTES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA SOCIAL DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

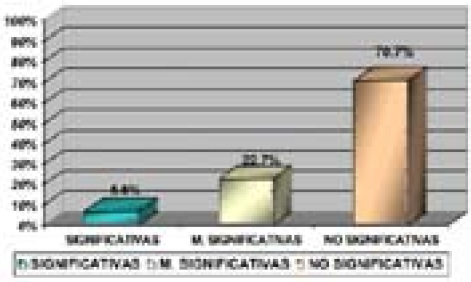
En el Gráfico Nº 6 podemos observar que en cuanto a los indicadores resaltantes en el área social encontramos que el 32.3% identifica problemas derivados del manejo de la familia ante la enfermedad del paciente, el 8.6% identifica problemas de inadaptación al medio hospitalario, el 9.6% deterioro de la interacción social, y el 7% identifica necesidades de recreación, frente a esto se encontraron datos referentes al cuidado brindado donde el 17.2% se refiere a Cuidados brindados relacionados a la familia, el 4% a cuidados brindados respecto a problemas de interacción y comunicación, el 3.5% a cuidados brindados referente a necesidades de recreación. (Anexo L)

Martha Rogers refiere que la función de la enfermera es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno, por lo cual el papel de la enfermera es de fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de su salud.

La capacidad de relacionarse con éxito con las personas y con el entorno del que cada persona forma parte se encuentra dentro de lo que respecta el área social, las enfermeras deben valorar si los pacientes se encuentran concientes de su entorno, como este afecta a su salud y grado de bienestar ya que se enfrentan a situaciones que quizás no han vivido antes lo cual repercutirá en el compromiso que este tenga para con su recuperación; así mismo la familia juega un papel importante en la recuperación de este, la familia ante la enfermedad se enfrenta a estragos de la enfermedad que comprende alteraciones en la vida cotidiana, cambio de papeles y posibles conflictos en el seno familiar en muchos casos la negación en la familia hace que estos requieran de tiempo para asimilar sus sentimientos de impotencia, ambivalencia, ira, entre otros, en este sentido el papel de la enfermera es importante debiendo orientar sobre la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados en el hogar recalcando sobre lo importante de su apoyo en la recuperación del paciente.

Según los datos obtenidos podemos observar que aún habiéndose encontrado registros de cuidados brindados en este área aun siguen siendo mínimos los cuidados que favorezcan en la adaptación al medio hospitalario, en actividades de recreación, interacción social, resultando evidente que de lo identificado solo un porcentaje menor a la mitad realiza los cuidados respectivos a favor de revertir dicha situación, lo cual limitaría la recuperación total del paciente, así mismo se fundamentaría que el cuidado en esta área por parte del personal de enfermería no es significativa.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"



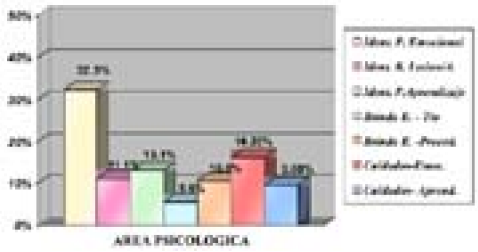
GRFICO N 7: EVALUACIN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO EL REA PSICOLGICA EN EL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clnicas aos 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 7 se pude observar en relación a los registros de enfermería en el área psicológica, solo el 6.6% es significativa, el 22.7% es medianamente significativa y el 70.7% es no significativa (Anexo I)

Betty Neuman señala la importancia de la reducción de la tensión en donde se debe ocupar primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión en el desarrollo y mantenimiento de la salud para lo cual la intervención de enfermería debe estar dirigida a reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrán afectar el funcionamiento óptimo.

Los datos obtenidos evidencian que el cuidado en esta rea es no significativa lo cual hace que reflexionemos que tipo de cuidados se brindan, adems de recordar que este tipo de pacientes sufren secuelas derivadas de su enfermedad, causando diversas respuestas las cuales debern ser valoradas para su adecuado manejo.



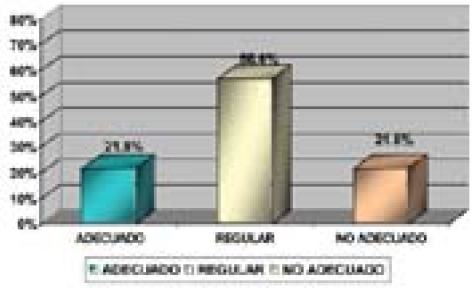
GRFICO N 8: INDICADORES RESALTANTES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA EN EL REA PSICOLGICA DEL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 8 podemos observar que en cuanto a los indicadores en el área psicológica encontramos que el 32.3% identifica problemas relacionados a baja autoestima, depresión, stress entre otros, el 13.1% identifica necesidades de aprendizaje, así mismo encontramos que el 5.6% brinda educación sobre el tratamiento administrado y el 10.6% brinda educación sobre los procedimientos realizados, dentro de los datos encontrados referente a los cuidados brindados el 16.2% se refiere a cuidados realizados para solucionar problemas y necesidades en el área emocional y el 9.6% se refiere a cuidados referente a necesidades de aprendizaje (Anexo LL)

Brunner y Suddarth refieren que los pacientes con problemas neurológicos están expuestos a innumerables factores que causan estrés como son el tratamiento, procedimientos, resultados y pronósticos clínicos, así mismo se evidencia deterioro del autoestima y en muchos casos depresión; el paciente y su familia reaccionan de diferente manera ante la crisis que origina el diagnóstico y tratamiento prolongado con una mezcla de depresión, ira, negación y angustia, para lo cual el papel que juega la enfermera es importante ya que esta debe orientar, educar al paciente sobre la enfermedad, tratamiento, cuidados así como a controlar el estrés y de que este exprese sus emociones apropiadamente logrando que este sea un ente activo e importante en su recuperación

Es importante reconocer que se encontró un buen porcentaje de anotaciones que reconocen problemas en el área emocional derivados de el proceso salud-enfermedad pero cabe resaltar que se encontraron porcentajes menores a estos sobre datos que refieren sobre los cuidados brindados en favor de revertir situaciones existentes dentro del área emocional, por lo cuál es necesario que sigamos reforzando la importancia de brindar un cuidado integral, considerando así que reconozcamos que los cuidados que debemos brindar reflejen comprensión y amor evidenciando un cuidado integral viendo al paciente a un ser que tienen sueños, deseos, angustias, y que cada paciente vive una situación diferente ante la enfermedad logrando el bienestar emocional que implica la capacidad de reconocer, aceptar y expresar los sentimientos y de aceptar sus propias limitaciones.



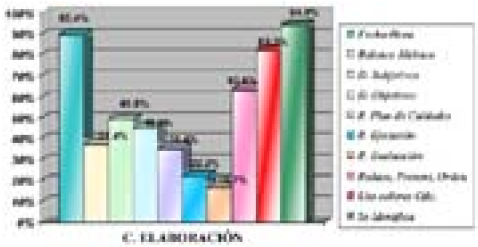
GRFICO N 9: EVALUACIN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO LOS CRITERIOS TOMADOS EN SU ELABORACIN EN EL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE..- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 9 encontramos que del total del Anotaciones de Enfermería (198), un 21.8% se encuentra enmarcado en no adecuado, un 56.6% en medianamente adecuado y 21.8% en adecuados, por lo cual podríamos decir que más de la mitad de la población en estudio no cumple con las reglas necesarias de elaboración de las anotaciones de enfermería (Anexo J)

De los datos encontrados en las Anotaciones de Enfermera revisadas se observa un buen porcentaje de anotaciones de enfermera que se encuentran entre regular y no adecuado, estas anotaciones no nos permitiran identificar claramente lo redactado, as como nos limitara la posibilidad de ampliar la informacin sobre la enfermedad del paciente, cuidados brindados y la evaluacin de las intervenciones.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"



GRFICO N 10: INDICADORES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERA CONSIDERANDO LOS CRITERIOS EN SU ELABORACIN DEL SERVICIO DE NEUROLOGA DEL HNGAI DURANTE LOS AOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

En el Gráfico Nº 10 se observa en cuanto a los criterios que tomaron en su elaboración que el 89.4% considera importante colocar la fecha y hora, el 94% de enfermeras se identifica, en cuanto a los datos encontrados en base al PAE tenemos que el 49% menciona datos subjetivos, el 45% datos objetivos, el 35.4% realiza plan de cuidados dentro de las anotaciones de enfermería, el 22.2% realiza ejecución y el 16% realiza la evaluación de los cuidados que se brindaron durante el turno de trabajo. (Anexo M)

Los registros de enfermería son documentos importantes dentro del actuar de enfermería ya que estos tienen diferentes propósitos como son el de enseñanza, investigación, control de calidad, comunicación, entre otros. Estos registros facilitan el poder brindar cuidados de calidad en base a lo identificado, en este caso las anotaciones de enfermería son un tipo de registro de importancia en lo que respecta el reconocimiento de la función de enfermería ya que muchas veces se tiene el concepto errado sobre nuestra profesión y este tipo de registro ayudará a dejar constancia escrita de lo realizado por la enfermera(o) y su importante valor en el cuidado, recuperación y rehabilitación del paciente.

En los datos encontrados observamos que son porcentajes menores los que se refieren a cuidados brindados, resaltando que solo el 16.7% realiza evaluación de los cuidados brindados y del estado actual del paciente; Es importante que reflexionemos sobre la importancia de los registros en nuestra profesión y que importancia le concedemos dentro de la atención al paciente, siendo importante meditar sobre la información vertida en estos registros que muchas veces no resulta de ayuda para el propio profesional de enfermería dificultando el cumplimiento de uno de sus propósitos que es de servir de comunicación escrita lo cual redundará la atención que se le brinda al paciente.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Las Anotaciones de Enfermera durante los aos 2000-2002 son en un 50% medianamente significativas, siendo solo el 25 % significativas, lo cual evidencia que el cuidado brindado reflejado es este tipo de registros no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de enfermera revisadas solo se basan en trminos generales sobre el estado del paciente, siendo los cuidados brindados en su mayora al rea fsica encontrndose datos escasos de cuidados brindados que se encuentran en el rea social y psicolgica, resaltando as tambin la ausencia de informacin relacionada al rea espiritual del paciente.

2. El Contenido de las Anotaciones de Enfermería se refiere en un 73.9% a cuidados físicos, siendo considerados medianamente significativos, refiriéndose en su mayoría a tratamiento farmacológico administrado, dejando de lado cuidados para satisfacer problemas de alimentación, movilidad, autocuidado, entre otros.

3. El Contenido de las Anotaciones de Enfermería se refiere en un 11.9% a cuidados en el área social considerándolos no significativos, evidenciado esto en las anotaciones de enfermería revisadas ya que en su mayoría refieren aspectos del área física obviando datos importantes dentro de esta área como son la realización actividades de recreación dirigidas al paciente, si se oriento a la familia, si este interactúa con otros pacientes, entre otros siendo escaso los cuidados brindados en esta área

4. El Contenido de las Anotaciones de Enfermería se refiere en un 14.2% a los cuidados brindados en el área psicológica considerando estos cuidados no significativos en mas del 70%, cabe resaltar que entre los datos encontrados mencionan que se identificaron necesidades en el área emocional como baja autoestima, ansiedad, preocupación entre otros, pero de estas fueron en menor porcentaje las que brindaron cuidado en favor de revertir dicha situación.

5. En las Anotaciones de Enfermería revisadas se encuentran consideradas las áreas física, psicológica y social del paciente sin embargo los datos encontrados son poco significativos, destacándose cuidados orientados a cubrir necesidades que se encuentran enmarcadas en el área física, siendo mínimos los cuidados brindados para resolver problemas y necesidades del área psicológica y social.

6. En cuanto a los criterios tomados en la elaboración de las Anotaciones de Enfermería encontramos que solo el 21.8% es calificada como adecuada siendo importante recalcar que 56.6% se encuentra ubicada como regular y 21.8% en no adecuados, lo cual indica que en más de la mitad de la población en estudio no considera entre sus criterios de elaboración datos importantes en base al PAE (Valoración, Planeamiento, Ejecución y Evaluación), lo cual no nos permitiría valorar los cuidados brindados y si estos cuidados ayudaron a revertir la situación existente. Así mismo lo redactado limitaría la posibilidad de ampliar la información sobre el paciente, por lo tanto la comunicación escrita y la continuidad de los cuidados que le son brindados al paciente.

LIMITACIONES

- Los resultados obtenidos solo pueden ser generalizados en servicios similares.

RECOMENDACIONES

- Realizar un estudio similar en otros hospitales, servicios similares a fin de poder establecer comparaciones de los resultados obtenidos.
- Realizar investigaciones en otros hospitales con otro tipo de pacientes a fin de valorar la efectividad del instrumento.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

BIBLIOGRAFÍA

ALSPACH, Joam. “Cuidados Intensivos de Enfermería en el Adulto”. Mc Graw-Hill Interamericana. 5ta Edición. México. 2000

BRUNNER y SUDDARTH “Enfermería Medicoquirúrgica” Mc Graw-Hill Interamericana. 8va Edición. México. 2001

CANALES, Francisca“Metodología de la Investigación”. México Editorial Limusa

CARPENITO, L “Diagnostico de Enfermería” 3era Edición. España. Mac Graw Hill Interamericana 1994

DUGAS, Berbely “Tratado de Enfermería Práctica” 4ta Edición. Mc Graw-Hill Interamericana. México 2000

ARROYO DE CORDERO Graciela “Humanismo en Enfermería”. Rev Enfermería IMSS 8 (2):61-63

HNGAI –IPSS “Programa de Inducción o Integración al Personal de Enfermería de Reciente Ingreso”. Lima –Perú 2000

P. W IYER “Proceso y Diagnóstico de Enfermería”. 3era Edición. Mc Graw-Hill Interamericana. México 1995

LEDDY, Susan “Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1era Edición. O.P.S 1989

MARRINER, Ann “Administración y liderazgo en Enfermería”. 5ta Edición. Doyna libros SA. España 1996

MORAIMA WILSON DONET “Bioética. Una Mirada Hacia La Enfermería. Rev Cubana Enfermería 1999; 15(2): 85-90

POLIT, Denisse “Investigación Científica en Ciencias de la Salud” Nueva Editorial Interamericana S.A. México.

U.N.M.S.M-DPTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA“Manual Sobre el Proceso de Enfermería como Metodología Aplicado en la Atención de Enfermería al Paciente Hospitalizado”. U.N.M.S.M. 1997

PLATAFORMA POR LA DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA EN EL DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: http: aeed.net/paginas/rae/indice2.htm

ENFERMERÍA FILOSOFÍA ASISTENCIAL. www.hsjdbcn.org/castm446_1.html

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. http://telenife.terra.es/personal/duenas/home5.htm

HACIA EL CONSTRUCTO DE UN NUEVO PARADIGMA DE ENFERMERÍA REALIZADO POR EL QUINTO AÑO DE LIC. EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA. http://members.tripod.cl/licenferuantof/index/4.html

LA NATURALEZA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. http://www.r-e-a-l.org/subredes-codetica-cap02.html

RESPONDABILIDAD EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA. http://tone.udea.edu.co/revista/sepas/contenido95.html

COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ “Diseño de protocolos y guías metodológicas de atención de enfermería”. http://usuarios.lycos.es/cepregional3/c_guias_metodologicas.htm

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

ANEXOS

Anexo A

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para la obtención del tamaño de la muestra se tomo como base una prueba piloto la cuál contó con 30 Anotaciones de Enfermería de los años 2000-2002

Para obtener la muestra se tomo en cuenta el muestreo aleatorio estratificado dividiendo así la población total en estratos, en este caso la población total esta dividida en tres años (estratos), para la obtención de la muestra se tomo en cuenta la siguiente formula:

$$N = \frac{\sum Wi \ . PiQi}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{\sum Wi \ . PiQi}{N}}$$

Donde:

$$N = \frac{\frac{331}{1300} x80x20 + \frac{439}{1300} x60x40 + \frac{530}{1300} x40x60}{\frac{6^2}{1.96^2} + \frac{2194}{1300}} =$$

$$N = \frac{2194}{11.1} = 197.6$$

Así mismo los datos obtenidos fueron:

ESTRATO	NÚMERO	PRUEBA PILOTO (30 ANOT. DE ENF)		Nº DE H.C DE "n"
		P (% Anotaciones de Enfermería No Significativas)	Q (% Anotaciones de Enfermería Significativas)	
2000	331	80%	20%	50.4 = 50
2001	439	60%	40%	66.8 = 67
2002	530	40%	60%	80.7 = 81
TOTAL	1300			198

Anexo B

LISTA DE CHEQUEO

Objetivo:

Obtener información acerca de las acciones realizadas por la Enfermera durante un turno de trabajo consignadas en la hoja de anotaciones de Enfermería. (Esta guía contiene una serie de ítems los cuales están basados en el Proceso de Atención de Enfermería).

Los datos observados se registraran en las columnas situadas en el lado derecho de la hoja, con un aspa según el siguiente criterio:

SI: Si realiza las acciones del enunciado

NO: Si No realiza las acciones del enunciado

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
ÁREA FÍSICA			
1. Efectúa valoración mediante el Examen Físico			
2. Aplica la Escala del Coma de Glasgow en la valoración			
3. Identifica complicaciones neurológicas (Área motora, verbal, etc.), Así como signos y síntomas			
4. Informa sobre tratamiento administrado			
5. Registra si se presentan reacciones adversas a los medicamentos			
6. Consigna motivo por el cual no se administra el tratamiento indicado.			
7. Menciona los procedimientos especiales que le fueron realizados al paciente: EKG, AGA, TAC, entre otros			
8. Identifica problemas relacionados con la Nutrición (Aumento de peso, Disminución de peso, Intolerancia a los alimentos, entre otros)			
9. Identifica problemas relacionados con la Hidratación (presencia de signos, síntomas de deshidratación.)			
10. Identifica problemas relacionados en su Autocuidado (higiene, vestimenta, eliminación)			
11. Identifica problemas derivados de la Movilidad e Inmovilidad del paciente.			
12. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de Nutrición			
13. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de Hidratación			
14. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas relacionados a su Autocuidado			
15. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de Inmovilidad/Movilidad.			
ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
ÁREA SOCIAL			
16. Identifica problemas relacionados con la familia (manejo de la familia sobre la enfermedad del paciente, conocimiento sobre la enfermedad, entre otros)			
17. Identifica problemas relacionados con la inadaptación al medio hospitalario			
18. Identifica problemas relacionados con el deterioro de la interacción social			
19. Identifica necesidades de recreación			
20. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas en el área familiar.			

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
21. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de comunicación e interacción.			
22. Consigna cuidados realizados para solucionar necesidades de recreación.			
ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
ÁREA PSICOLÓGICA			
23. Identifica problemas en el área emocional (Ansiedad, desesperanza, tristeza, impotencia, preocupación, baja autoestima			
24. Identifica riesgo de autolesiones y lesiones a otros.			
25. Identifica problemas de aprendizaje en el paciente			
26. Brinda educación al paciente relacionado al tratamientos aplicado			
27. Brinda educación al paciente relacionado a los procedimientos que se le realizan			
28. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas en el área emocional			
29. Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de aprendizaje.			
30. Realiza coordinaciones con el servicio de Psicología			
ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
CRITERIOS DE ELABORACIÓN			
31. Considera Fecha y Hora			
32. Considera Balance Hídrico			
33. Consigna Datos Subjetivos			
34. Consigna Datos Objetivos			
35. Realiza Plan de Cuidados			
36. Realiza Ejecución			
37. Realiza Evaluación			
38. Refleja Redacción, Presentación y Orden			
39. Usa lapicero con los colores oficiales según turno			
40. Coloca Firma y Sello (Se identifica la Enfermera)			

Anexo C

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"



Anexo D

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	Nº DE JUEZ								p
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035
2.	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035
3.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6.	1	1	1	1	0	0	1	1	0.145 (*)
7.	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035

* En estas preguntas se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

Favorable= 1 (Si)

Desfavorable= 0 (No)

Anexo E

ANÁLISIS DE DATOS: ESCALA DE ESTANINOS

Escala de Estaninos:

Donde: x = Media

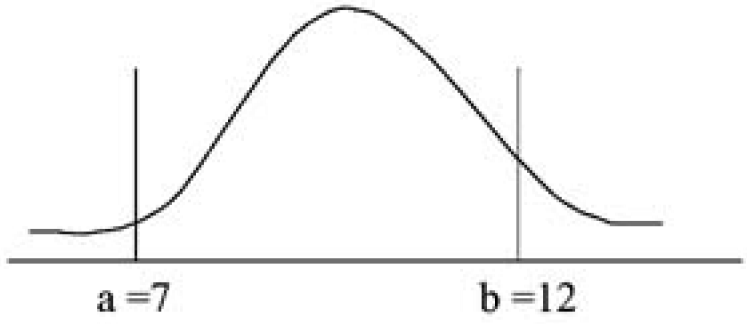
s = Desviación Estándar

- Resultados Totales (2000-2002):

Donde:

a = x – 0.75 (s) = 12 – 0.75(6.2) = 7

b= x + 0.75 (s) = 12 + 0.75 (6.2) = 17



0 – 7 = No Significativa

8 - 17 = Medianamente Significativa

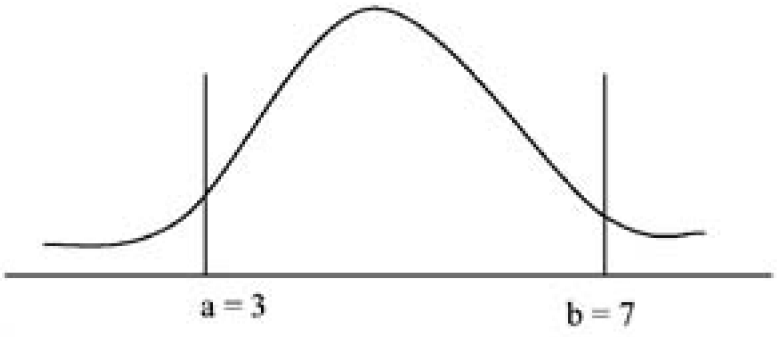
18- 40 = Significativa

- Resultados del rea Fsica (2000-2002):

Donde:

a = x – 0.75 (s) = 5 – 0.75(2.8) = 3

b = x + 0.75 (s) = 5 + 0.75 (2.8) = 7



0 – 3 = No Significativa

4 - 7 = Medianamente Significativa

8 -15 = Significativa

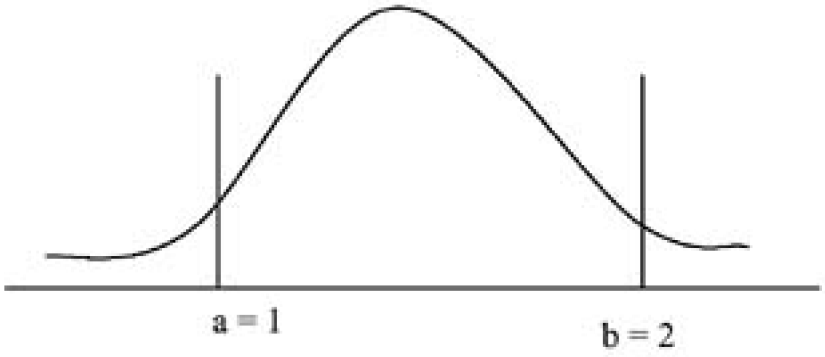
- Resultados del rea Psicolgica (2000-2002):

Donde:

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

a = x – 0.75 (s) = 1 – 0.75(1.4) = 1

b = x + 0.75 (s) = 1 + 0.75 (1.4) = 2



0 – 1 = No Significativa

2 - 3 = Medianamente Significativa

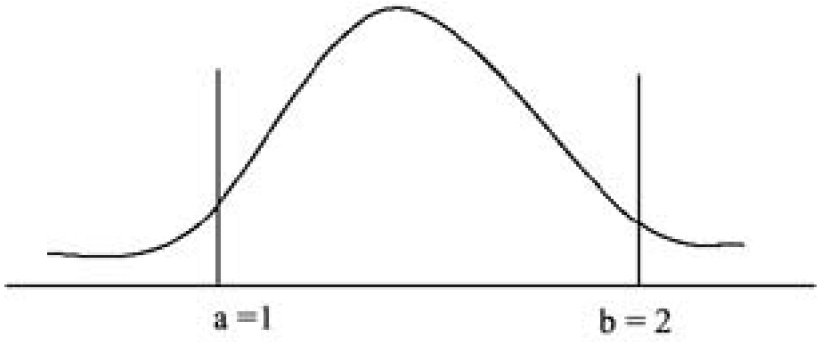
4 - 8 =Significativa

- Resultados Totales del rea Social (2000-2002):

Donde:

a = x – 0.75 (s) = 1 – 0.75 (1.1) = 1

b = x + 0.75 (s) = 1 + 0.75 (1.1) = 2



0 – 1 = No Significativa

2 - 3 = Medianamente Significativa

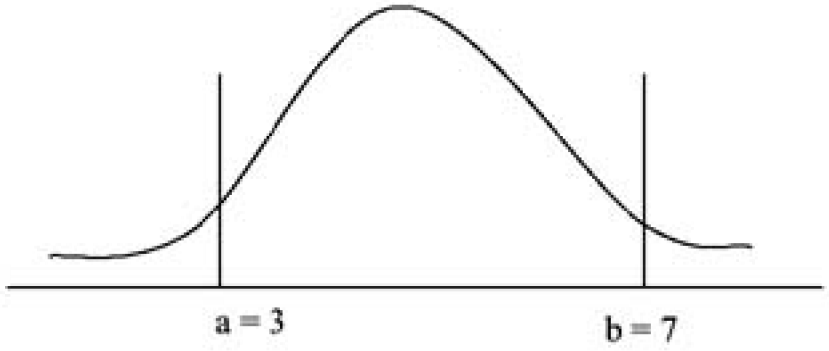
4 - 7 = Significativa

- Resultados Totales de lo Obtenido segn Criterios Tomados en la Elaboracin de Anotaciones de Enfermera (2000-2002):

Donde:

a = x – 0.75 (s) = 5 – 0.75 (2.2) = 3

b = x + 0.75 (s) = 5 + 0.75 (2.2) = 7



0 – 3 = Inadecuado

4 - 7 = Medianamente Adecuado

8 - 10 = Adecuado

Anexo F

TABLA Nº 1: EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO LAS ÁREAS FÍSICA, PSICOLÓGICA, SOCIAL Y CRITERIOS TOMADOS EN SU ELABORACIÓN EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	Nº	%
SIGNIFICATIVAS	50	25%
MEDIANAMENTE SIGNIFICATIVAS	98	50%
NO SIGNIFICATIVAS	50	25%
TOTAL	198	100%

FUENTE- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo G

TABLA Nº 2: EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO EL ÁREA FÍSICA EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DURANTE LOS AÑOS 2000-2002 EN EL HNGAI

EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	Nº	%
SIGNIFICATIVAS	48	24.2%
MEDIANAMENTE SIGNIFICATIVAS	93	46.9%
NO SIGNIFICATIVAS	57	28.8%
TOTAL	198	100%

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo H

TABLA Nº 3: EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO EL ÁREA SOCIAL EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	Nº	%
SIGNIFICATIVAS	6	3%
MEDIANAMENTE SIGNIFICATIVAS	50	25.2%
NO SIGNIFICATIVAS	142	71.7%
TOTAL	198	100%

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo I

TABLA Nº 4: EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO EL ÁREA PSICOLÓGICA EN EL SERVICIO DE NECROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	Nº	%
SIGNIFICATIVAS	13	6.6%
MEDIANAMENTE SIGNIFICATIVAS	45	22.7%
NO SIGNIFICATIVAS	140	70.7%
TOTAL	198	100%

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo J

TABLA Nº 5: EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO LOS CRITERIOS TOMADOS EN SU ELABORACIÓN EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

EVALUACIÓN DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	N	%
ADECUADO	43	21.8%
REGULAR	112	56.6%
NO ADECUADO	43	21.8%
TOTAL	198	100%

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo K

TABLA Nº 6: INDICADORES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA FÍSICA DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

ÁREA FÍSICA	N	%
Efectúa valoración mediante el examen físico	121	61.1 %
Aplica la Escala del Coma de Glasgow en la valoración	116	58.6 %
Identifica complicaciones neurológicas (área motora, verbal, etc.) así como signos y síntomas	124	62.6 %
Informa sobre tratamiento administrado	165	83.3 %
Registra si se presentaron reacciones adversas a los medicamentos	25	12.6 %
Consigna motivo por el cual no se administra el tratamiento indicado.	25	12.6 %
Menciona los procedimientos especiales que le fueron realizados: EKG, AGA, TAC, entre otros	64	32.3 %
Identifica problemas relacionados con la Nutrición (aumento de peso, disminución de peso, intolerancia a los alimentos, entre otros)	46	23.2 %
Identifica problemas relacionados con la Hidratación (presencia de signos, síntomas de deshidratación.)	17	8.6 %
Identifica problemas relacionados en su Autocuidado (higiene, vestimenta, eliminación)	92	46.5 %
Identifica problemas derivados de la Movilidad e Inmovilidad del paciente.	86	43.4 %
Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de Nutrición	22	11.1 %
Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de Hidratación	8	4 %
Consigna cuidados realizados para solucionar problemas relacionados a su Autocuidado	57	28.8 %
Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de Movilidad/Inmovilidad.	60	30.3 %

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Anexo L

TABLA Nº 7: INDICADORES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA SOCIAL DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

ÁREA SOCIAL	N	%
Identifica problemas relacionados con la familia (manejo de la familia sobre la enfermedad del paciente, conocimiento sobre la enfermedad, entre otros)	67	32.3 %
Identifica problemas relacionados con la inadaptación al medio hospitalario	17	8.6 %
Identifica problemas relacionados con el deterioro de la interacción social	19	9.6 %
Identifica necesidad de recreación	14	7 %
Consigna cuidados realizados para solucionar problemas y necesidades en el área familiar.	34	17.2 %
Consigna cuidados realizados para solucionar problemas de comunicación e interacción	8	4 %
Consigna cuidados realizados para solucionar necesidades de recreación	7	3.5 %

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo LL

TABLA Nº 8: INDICADORES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA PSICOLÓGICA DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

ÁREA PSICOLÓGICA	N	%
Identifica problemas en el área emocional (Ansiedad, desesperanza, tristeza, impotencia, preocupación, baja autoestima	64	32.3 %
Identifica riesgo de autolesiones y lesiones a otros.	22	11.1 %
Identifica problemas de aprendizaje en el paciente	26	13.1 %
Brinda educación al paciente relacionado al tratamientos aplicado	11	5.6 %
Brinda educación al paciente relacionado a los procedimientos que se le realizan	21	10.6 %
Consigna cuidados realizados para solucionar necesidades y problemas en el área emocional	32	16.2 %
Consigna cuidados realizados para solucionar necesidades y problemas de aprendizaje.	19	9.6 %
Realiza coordinaciones con el servicio de Psicología	3	1.5 %

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo M

TABLA Nº 9: INDICADORES DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO LOS CRITERIOS EN SU ELABORACIÓN DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

CRITERIOS DE ELABORACIÓN	N	%
Considera Fecha y Hora	177	89.4 %
Considera Balance Hídrico	74	37.4 %
Consigna Datos Subjetivos	97	49 %
Consigna Datos Objetivos	89	45 %
Realiza Plan de Cuidados	70	35.4 %
Realiza Ejecución	44	22.2 %
Realiza Evaluación	33	16.7 %
Refleja Redacción, Presentación y Orden	126	63.6 %
Usa lapicero con los colores oficiales según turno	163	82.3 %
Coloca Firma y Sello (Se Identifica la Enfermera)	186	94 %

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

Anexo N

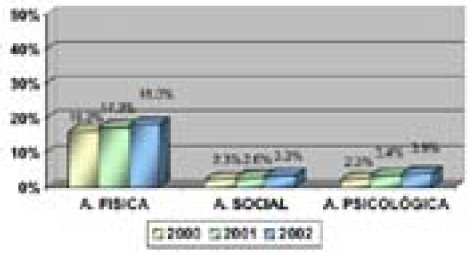


GRÁFICO Nº 1: CONTENIDO DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA CONSIDERANDO LAS ÁREAS FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SOCIAL DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HNGAI DURANTE LOS AÑOS 2000-2002

FUENTE.- Historias clínicas – años 2000-2002 del HNGAI

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"