

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

**Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE  
en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos  
Pediátricos de una clínica de Lima, 2022**

Trabajo académico

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

**Por:**

Lilian Wendy Loayza Quequejana

María del Rosario Moreyra Hernández

**Asesora:**

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, noviembre de 2022

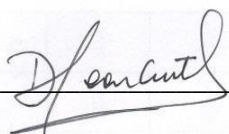
## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADEMICO

Yo, Mg. Delia Luz León Castro, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que, el presente trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022”, constituye la memoria que presentan las licenciadas: Lilian Wendy Loayza Quequejana y María del Rosario Moreyra Hernández para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones en este trabajo de investigación son de entera responsabilidad de las autoras, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los ocho días del mes de noviembre del 2022.



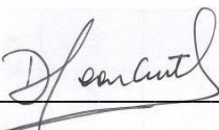
---

Mg. Delia Luz León Castro

**Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo  
SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados  
Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022**

Trabajo académico

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



---

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, 08 de noviembre de 2022

## Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema.....	12
Problema general .....	12
Problemas específicos.....	12
Objetivos de la investigación.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos .....	12
Justificación.....	13
Justificación teórica .....	13
Justificación metodológica .....	13
Justificación práctica y social .....	13
Presuposición filosófica.....	14
Capítulo II .....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	15
Antecedentes de la investigación.....	15
Antecedentes internacionales.....	15
Antecedentes nacionales.....	17
Marco conceptual .....	20
Conocimiento.....	20
Nivel de conocimiento de las notas de enfermería. ....	22
Notas de enfermería.....	22
Calidad de las notas de enfermería .....	32
Bases teóricas .....	34
Definición conceptual.....	35
Capítulo III.....	36
Metodología .....	36
Descripción del lugar de ejecución.....	36

Población y muestra .....	36
Población .....	36
Muestra .....	37
Tipo y diseño de investigación .....	37
Formulación de hipótesis.....	38
Hipótesis general .....	38
Hipótesis específicas.....	38
Identificación de variables.....	39
Operacionalización de Variables .....	40
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	41
Variable 1. Nivel de conocimiento .....	41
Variable 2. Calidad de las notas de enfermería .....	41
Validación.....	41
Confiabilidad .....	42
Proceso de recolección de datos .....	42
Procesamiento y análisis de los datos.....	42
Consideraciones éticas.....	43
Capítulo IV.....	45
Administración del proyecto de investigación.....	45
Cronograma de ejecución .....	45
Presupuesto.....	45
Referencias bibliográficas.....	46
Apéndice .....	53

## Índice de apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos (cuestionario).....	54
Apéndice B. Validez del instrumento .....	59
Apéndice C.Confiabilidad de los instrumentos .....	73
Apéndice D. Consentimiento informado .....	75
Apéndice E. Matriz de consistencia.....	77

## Resumen

La presente investigación titulada: “Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022”, tiene como objetivo determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la UCI Pediátrica de una clínica de Lima, 2022. Será un estudio de enfoque cuantitativo, tipo de investigación descriptiva, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal. La población estará constituida por el personal de enfermería y las historias clínicas de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; el muestreo será censal quedando la muestra constituida por 40 licenciadas de enfermería y 81 historias clínicas. Las técnicas a utilizar serán la encuesta y la observación; los instrumentos, un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y guía de observación para la calidad de las notas de enfermería. Cabe señalar que los instrumentos fueron validados obteniéndose los siguientes resultados: para la variable 1: 92% y para la variable 2: 92%; asimismo, para la confiabilidad de la variable 1 se obtuvo un KR29: 0.987 y para la variable 2: 0.994.

**Palabras clave:** notas de enfermería, calidad de las notas de enfermería, modelo SOAPIE.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

En esta época, la profesión que ejerce la enfermera es una disciplina científica, avanza siguiendo una serie de directrices marcadas por una sociedad que cada día es más exigente desde la perspectiva profesional. Siendo el registro en las notas que toma el personal de esta área, esenciales en el trabajo asistencial y en el control de los cuidados dirigidos al usuario; posibilitando que se intercambien datos informativos sobre dichos cuidados; según, la OMS, esto permite mejorar en la atención que se brinda y diferenciar las actuaciones sobre los demás, haciendo resaltar el rol autonómico de la enfermería (Soza Diaz et al., 2020).

No obstante, se tiene que saber que las funciones que ejecuta a diario el personal se van complicando, por lo que implica mayor transparencia y claridad de cada acción que se realiza en el ámbito laboral, por estas razones, las notas no plasman con dicha actividad ejecutada a diario. Así los trabajadores, en el área de enfermería, están al tanto con la relevancia de hacer las notas adecuadamente, esto es importante para poder brindar al usuario el cuidado y, a la vez que exista una buena coordinación con los demás integrantes del equipo de salud que laboran en la entidad. Igualmente, señalan que la inexistencia de un control; ya que no se exige un registro adecuado de la actividad que se vincule a los cuidados que se les da a los usuarios al ingresar y permanecer en centro de salud (De Aquino et al., 2018).

No obstante, desde que las labores de las enfermeras iniciaron, su principal objetivo era quedarse junto a los usuarios, porque en esa época no se podía evidenciar la labor que hacían por la inexistencia de las notas. Por lo que, se debe tener en cuenta que ciertamente la calidad del registro no se encuentra asociado con la categoría a la que pertenece el personal encargado de



hacerlo, es necesario que haya una mejora al momento de registrar las notas (Caldeira et al., 2019).

Por consiguiente, existen estudios que lo demuestran. En España, se realizaron investigaciones donde los hallazgos evidencian que la calidad de los registros clínicos es deficiente, siendo que un noventa y cinco por ciento de las historias no se encuentran completas; a la vez se observó que no son exactas y presentan inconsistencias. De igual manera, se evidenció que dichas notas no se podían leer y presentaban errores ortográficos, percibiendo el total de las valoraciones carecen de información relevante del usuario, intervenciones y respuestas de su evolución (Castillo-Siguencia et al., 2021).

Otros estudios en Latinoamérica confirman que el registro que hace la enfermera refleja cada actividad realizada por ella, donde tienen que dejar evidencia del estado en que se encuentra el usuario y de la visión holística que debe tener el enfermero hacia sus pacientes; sin embargo, se demostraron fallas en 10 de 15 indicadores que midieron la calidad de los registros, siendo escasamente adecuados en su aplicación; lo que refleja la necesidad de enfocar el cuidado en la calidad de los registros, ya que estos demuestran la conducta del enfermero y las responsabilidades de su labor profesional (Suarez et al., 2019).

En el Perú, la normativa técnica, según el MINSA considera que las notas de enfermería son instrumentos primordiales para ejercer la función del enfermero, debido a que proporciona datos e información acerca de la situación del paciente al momento en que ingresa a la entidad para el cuidado de su salud. También las consideran como indicadores acerca de la calidad del registro que llevan por medio del SOAPIE, siendo un registro ordenado y lógico de la información que recolecta el enfermero acerca de la situación en que se encuentra el usuario,

realizado cronológicamente y que sirve para identificar el problema o necesidades del mismo (Arica & Zasquez, 2020).

Asimismo, hay investigaciones realizadas a nivel nacional que no se alejan de los hallazgos que se reflejan en trabajos realizados en otras naciones. Gran parte de ellas muestran una serie de aspectos que tienen relevancia en cuanto a las notas que llevan las enfermeras, y lo fundamentales que son; en este aspecto, actualmente es un reto que cuenten con un registro eficiente donde se vea reflejado el seguimiento del cuidado del usuario y a su vez les brinden un buen servicio a los clientes (Arica & Zasquez, 2020).

En este sentido, el estudio que abordó el servicio Pediátrico de un Hospital en Chiclayo, logró evidenciar que el 59% de las enfermeras encargadas del área, no realizaron las anotaciones ni descripciones debidamente; igualmente el 58% presentaron desconocimiento sobre el modelo SOAPIE, y el 68% no contaban con los formatos respectivos; además, se observó que obviaron datos que eran fundamentales en el registro y prestaron una atención fuera de los parámetros médicos que afecta la situación de los pacientes, por lo que, se implementó el diseño de formatos ágiles y de fiel cumplimiento a cada norma establecida por el MINSA para que exista una mejora en el cuidado y atención por parte de la entidad de salud (Nuñez et al., 2018).

En otra investigación realizada en un centro especializado de salud en Lima, se demostró que el personal del área de enfermería que trabaja en hospitalización, con respecto a la calidad en la estructura las notas, no toma en cuenta el balance hídrico en un 98%; así como el 88% dejó de colocar los signos vitales y el 69% no hizo las evaluaciones en los planes de cuidados; a su vez la calidad de contenido quedó cuestionada cuando el 92% no hizo las evaluaciones correspondientes a la intervención y, solo el 61% del personal registró de forma adecuada;

quedando la calidad de las notas en niveles regulares entre los trabajadores de la entidad (Peña & Jacobo, 2019).

También, en una investigación hecha en un hospital de nivel III en Lima, evidenció que los enfermeros no desarrollaron las actividades de manera óptima, sobre todo lo que respecta al registro de los pacientes, reportes y anotaciones, pertenecientes a las gestiones que debe realizar el enfermero en el cuidado, así como, también de las actividades que representan su labor profesional; sin embargo, presentaron evidencia de su conocimiento, experiencia y dedicación con la cultura del centro hospitalario (Vigo, 2020).

Particularmente, la UCI pediátrica de una clínica de Lima, no escapa de la realidad, pues se observó una serie de errores en la parte ortográfica al momento de redactar; y que no son legibles las notas que fueron hechas por los enfermeros. De igual manera, hicieron la omisión de datos relevantes en el cuidado del usuario; se evidenció que los trabajadores del área de enfermería registraban la función, tarea y procedimiento antes de realizarlas como si las hubieran hecho; teniendo en cuenta que solo las tareas realizadas deben ser anotadas, ya que son un respaldo para el enfermero si llega a ocurrir un acontecimiento de carácter legal.

En la institución se observó que las enfermeras tenían conocimiento sobre las notas de enfermería con SOAPIE, pero en cuanto a la redacción evidenciaron anotaciones cortas, con borrones, obviándose algunas de sus partes, o sea cerraban las notas o no estaban completas; refiriendo que carecían de tiempo, pues algunos procedimientos demoran y se enfocan en cuidar de manera integral al usuario o deben estar atentos para cualquier situación inesperada, donde se haya involucrada la vida del individuo; mientras que algunas de ellas manifestaron que se les complica realizarlas porque no les alcanza el tiempo, refieren que es complicado detallar en un espacio tan reducido de tiempo, escribiendo solo lo que tiene mayor relevancia; a su vez señalan

que usan el corrector porque suelen adulterar los datos suministrados de manera verbal por el doctor en algunas ocasiones.

## **Formulación del problema**

### ***Problema general***

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022?

### ***Problemas específicos***

¿Cuál la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022?

¿Cuál la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022?

## **Objetivos de la investigación**

### ***Objetivo general***

Determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022.

### ***Objetivos específicos***

Determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022.

Determina la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022.

## **Justificación**

### ***Justificación teórica***

El estudio se justifica a nivel teórico, ya que se emplearan un conjunto de teorías que podrán estudiar las variables que se abordaran, a fin de ofrecer solución a la problemática de la intención de salud estudiada, especialmente se estará aplicando la teoría de Ida Jean Orlando, donde plantea que el profesional de enfermería debe utilizar el proceso de atención de enfermería que consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación, que conllevaran a que el paciente obtenga resultados positivos en su recuperación,

Asimismo, el estudio es de vital importancia, ya que se basa en realizar búsqueda de la información actualizada, sistematizada y organizada referente a las anotaciones que realiza la enfermera, considerando objetivos, normas precisas y criterios que forman parte de los expedientes de la clínica, y se hallan escritas las tareas ejecutadas por los profesionales de enfermería en el historial del paciente.

### ***Justificación metodológica***

Para medir las variables en estudio: conocimientos y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE, se utilizarán instrumentos validados y confiables.

### ***Justificación práctica y social***

Los resultados obtenidos en la investigación serán socializados con la jefatura del departamento de enfermería para elaborar planes de mejora, capacitaciones sobre la correcta redacción de las anotaciones de enfermería usando SOAPIE. Lo que permitirá mejorar la

redacción de las notas de enfermería en el servicio de UCI y de esta manera los cuidados de enfermería sean organizados y de calidad.

### **Presuposición filosófica**

En la Santa Biblia, en la carta a los Corintios 6:19 hacen referencia a que el cuerpo humano es el templo donde habita el Espíritu Santo, por lo que se debe cuidar y satisfacer necesidades de hidratación, alimentación, guardar reposo y elevar la confianza en Dios. Igualmente, en 1 Juan 4:8 señala que una particularidad más relevante del creador es el amor “Quien no es capaz de amar, no tiene conocimiento de Dios”. Teniendo presente que la ley de Dios, se encontraba comprendida por los siguientes principios: “Darás todo tu amor a Dios con toda el alma, mente, fuerza y corazón. Y el segundo es semejante: amarás a tu prójimo como a ti mismo” (Evangelio de San Marcos 12:30, 31).

Ambos principios, se encargan de demostrar que existe una relación entre el ser humano y su Creador y del ser humano con su semejante. Por esta causa si el usuario es el prójimo se le tiene que dar los cuidados necesarios, para demostrar que el servicio se basa en el amor.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Chacón 2019, Ecuador; en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y calidad de los reportes de enfermería modelo SOAPIE en el centro hospitalario San Vicente de Paúl, Ibarra, 2018”, tuvo como propósito saber si el nivel de conocimientos del modelo SOAPIE se relaciona con la calidad de las anotaciones realizadas por las enfermeras del centro hospitalario San Vicente de Paúl, Ibarra, 2018. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental-transversal, correlacional, donde se pudo tomar como población y muestra a cuarenta enfermeras y se les aplicó la encuesta y cuestionario para obtener la información. Se tuvo como hallazgo que un 73% del personal tiene conocimiento del modelo SOAPIE; un 15% alto y el 22% restantes posee un conocimiento bajo. Concluyendo que las variables que se estudiaron tienen una relación significativa.

Asimismo, Deheza, 2018, Bolivia. En su estudio realizado que se titula “Nivel de conocimiento y calidad de las notas SOAPIE redactadas por el personal de enfermería de UCI del centro hospitalario Arco Iris”, cuya finalidad fue poder determinar si el nivel de conocimiento se relaciona con la calidad de las notas SOAPIE, redactadas por las enfermeras que trabajan en la UCI del Hospital Arco Iris. La investigación fue cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional, transversal, donde se tomó como población y muestra a ochenta enfermeras aplicándoles la encuesta y cuestionario para recolectar los datos. Se tuvo como resultados que el 80% posee conocimiento medio del modelo SOAPIE, un 12%, alto y el 8%

restantes poseen conocimientos bajos. Llegando a la conclusión que las variables que se estudiaron tienen una relación significativa.

Chacón, 2019, Ecuador; en su investigación realizada que lleva por nombre “Calidad y conocimientos de los reportes realizado por las enfermeras siguiendo el modelo SOAPIE en el centro hospitalario Alberto Correa Cornejo, 2018”, cuyo propósito fue poder determinar cómo se relaciona el conocimiento en la calidad del reporte que elabora la enfermera basada en SOAPIE en el mencionado nosocomio. La investigación fue descriptiva-transversal-cuantitativa-correlacional-no experimental, correlacional. Tomó como población a cincuenta y tres enfermeras de las cuales cincuenta conformaron la muestra, aplicando un cuestionario para recolectar los datos. Se tuvo como resultados que un 78% posee un conocimiento medio del modelo SOAPIE, alto en un 20% y 2% con conocimiento bajo. Concluyendo que las variables que se estudiaron tienen una relación significativa.

También, Guato, 2018, Ecuador, realizó la investigación titulada “Nivel de conocimiento y calidad del registro que hace la enfermera aplicando el formato SOAPIE en el centro hospitalario General Docente Ambato”. Tuvo como finalidad determinar cómo influye el nivel de conocimiento en la calidad de las notas basadas en el formato SOAPIE. El estudio fue descriptivo-correlacional de campo, no experimental, transversal y cuantitativo, estuvo conformado por una población de ciento cuarenta enfermeras que trabajan en Hospitalización, de las cuales ciento tres enfermeras conforman la muestra; para recolectar los datos aplicaron un cuestionario. Se tuvo como resultado que 77% poseen conocimientos medios del método SOAPIE, mientras que 16% lo tiene elevado y el 7% restantes, bajos. Llegando a la conclusión que, las variables que se estudiaron tienen una relación significativa.



Igualmente, Mejía, 2018, Ecuador. En su estudio que lleva por título “Calidad de los informes redactados por las enfermeras a través del modelo SOAPIE y el nivel de conocimiento de las enfermeras en el servicio de Pediatría del Hospital Divina Providencia, San Lorenzo Tulcán”, tuvo la finalidad de determinar la relación de la calidad en los informes del modelo SOAPIE y el nivel de conocimiento de las enfermeras en este establecimiento de salud. La investigación fue descriptiva-transversal-cuantitativa-correlacional; la muestra estuvo conformada por treinta enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario para recolectar la información. Tuvo como resultados que un 84% presentó conocimientos altos, un 10%, medio y el 6% restantes no tiene conocimientos del método SOAPIE. Concluyendo que existe relación positiva en las variables.

#### ***Antecedentes nacionales***

Lira, 2020; en su estudio realizado en Lima y que lleva por título “Nivel de conocimientos y calidad de las notas modelo SOAPIE elaboradas por las enfermeras de la UCIP de un centro hospitalario en Lima, 2020”, tuvo como propósito determinar cómo se relaciona los niveles de conocimiento con la calidad de los registros elaborados bajo el modelo SOAPIE por las enfermeras que trabajan en la UCIP INSN Breña – 2020. La investigación fue transversal, cuantitativa, no experimental, descriptiva-correlacional; donde se tomó como población a sesenta enfermeras, de las cuales treinta formaron parte de la muestra, aplicándoles un cuestionario y guía de observación como instrumento para recolectar la información. El estudio tuvo como resultados que un porcentaje del 92.3% tienen un conocimiento medio y el porcentaje restante del 7.7% no tiene conocimiento del SOAPIE. Concluyendo que sí guardan relación significativa las variables.

Rojas, 2019; en su investigación titulada “Calidad en las notas modelo SOAPIE y los niveles de conocimiento del personal de enfermería en el área de emergencia pediátrica de un centro hospitalario nacional de Lima”. Tuvo como finalidad determinar la relación entre la calidad de las notas redactadas por las enfermeras modelo SOAPIE y el nivel de conocimiento en el área de emergencia pediátrica de un hospital nacional de Lima. La investigación fue cuantitativa, correlacional, descriptiva, no experimental, transversal, aplicada; para esto, tomó como población a ciento cincuenta y tres enfermeras de las cuales cincuenta y siete fueron seleccionadas como muestra, se les aplicó la encuesta y cuestionario para recolectar los datos. Se tuvo como resultados que un 73% posee un conocimiento medio y el porcentaje restantes no conoce el SOAPIE. Encontrándose que ambas variables tienen una relación significativa.

Bravo, 2018), realizó una investigación y que lleva por nombre “Calidad en las anotaciones realizadas por las enfermeras y niveles de conocimiento del SOAPIE, C.S.J.D de Arequipa”, el propósito fue determinar la relación entre los niveles de conocimientos acerca el SOAPIE y calidad en las anotaciones realizadas por las enfermeras en el centro clínico San Juan de Dios. La investigación fue cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional, transversal, donde se tomó como población y muestra a cincuenta y ocho enfermeras a quienes se les aplicó la encuesta y cuestionario para recolectar los datos. Se tuvo como resultados que un 84% presenta un conocimiento bajo y el 16% restantes posee conocimiento medio del SOAPIE. Estableciéndose que ambas variables guardan relación entre sí.

Igualmente, Cisneros et al., 2018, realizaron una investigación que tiene por nombre “Nivel de conocimiento y calidad en la elaboración de las notas de enfermería basadas en el modelo SOAPIE en la UCI de Pediatría y Neonatología del centro hospitalario de Emergencias Pediátricas, 2017”, tuvo como propósito determinar la relación entre la calidad en la elaboración

de las notas de enfermería basadas en SOAPIE y los niveles de conocimiento en la UCI de Pediatría y Neonatología del centro hospitalario de Emergencias Pediátricas. La investigación fue no experimental, cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal, donde se tomó como población y muestra a treinta y dos licenciados en enfermería a quienes se les aplicó la encuesta y cuestionario para recolectar la información. Se tuvo como resultados que un 69% posee un conocimiento medio, un tres por ciento alto y el veintiocho por ciento restantes posee conocimiento bajo del SOAPIE. Concluyendo que las variables que se estudiaron tienen una relación significativa 0.897, lo que permite afirmar que es importante que el profesional de enfermería tenga el conocimiento del modelo de SOAPIE y a su vez las anotaciones cumplan con los requisitos a fin de llevar un seguimiento del paciente.

Cueva et al., 2019, realizaron la investigación titulada “Relación entre la calidad de las anotaciones elaboradas por las enfermeras y los niveles de conocimientos del modelo SOAPIE en UCI del Centro Hospitalario Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, cuya finalidad fue determinar la relación que hay entre la calidad de las anotaciones elaboradas por las enfermeras y los niveles de conocimientos del modelo SOAPIE en UCI del centro del mencionado hospital regional. El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, transversal, donde se tomó como población y muestra a nueve enfermeras a quienes se les aplicó la encuesta y cuestionario para recolectar los datos. Se obtuvieron como resultados que un porcentaje de 62% posee un conocimiento medio del modelo SOAPIE; un 17%, alto y el restante 21% posee conocimiento bajo. Concluyendo que las variables que se estudiaron tienen una relación significativa. Demostrando una gran vinculación entre las variables.

## **Marco conceptual**

### ***Conocimiento***

Para Jaume et al., 2021, la entienden como aquella disciplina llamada epistemología que posee una doctrina filosófica conocida como la teoría de conocimiento, albergando un grupo de ciertos saberes, ideas e informaciones que opinan determinada ordenación mental en el individuo que mide su incorporación de ideas novedosas, logrando una experiencia agradable.

También, Gettier, 2021, indica que son aquellos conjuntos de saberes que se va dando sobre aquellas experiencias del hombre que permite que se agreguen ideas nuevas de pensamiento que luego incremente sus características personales.

Asimismo, viene a ser el aporte de principios y actos que se logran y son retenidas; originadas de la enseñanza o de una experiencia por la que atravesó en su vida cotidiana. El aprendizaje es caracterizado porque surge con el nacimiento y se extiende hasta la muerte, produciendo transformaciones en el pensamiento o tareas que realiza el individuo que lo asimila; dichos cambios, se notan en la conducta y actitudes de la persona cuando se enfrenta a los diversos escenarios cotidianos de su vida, estas tareas varían a medida que aumentan los conocimientos vinculados con la relevancia de lo que es asimilado y ejecutado a través de la informalidad y formalidad (Avila, 2021).

### **Nivel de conocimiento**

El aprendizaje es recuerdo para entender y controlar en hallar un punto de equilibrio con su medio ambiente, el individuo logra obtener conocimientos por medio de la experiencia que le ayudan a revolve y adaptarse a situaciones nuevas. Por lo tanto, el conocimiento es entendido como la comprensión de cierta temática (Rodríguez-Páez et al., 2018).

***Bueno***

Conocido también como óptimo, ya que existe una apropiada distribución cognoscitiva, siendo buena la intervención y su forma de conceptualizar tiene coherencia, además existe conexión con las ideas que son básicas sobre la temática (Morales et al., 2018).

***Regular***

Es nombrada normalmente, también como medianamente alcanzada, hay una composición parcialmente de ideas, indica definiciones básicas y prescinde otros. Eventualmente, señala modificaciones para alcanzar las metas y conexiones de manera repentina con las ideas fundamentales de una temática: el individuo ubica de manera parcialmente las ideas mencionadas y tiene problemas al realizar la vinculación de estos sobre la realidad: pretende conocer conocimientos nuevos (Granero-Molina & Mateo, 2018).

***Deficiente***

Es visto como deficiente porque hay ideas alteradas, impropia distribución cognoscitiva para realizar definiciones fundamentales, usando terminologías inexactas, ni convenientes, falta de fundamentación normal (Cerón, 2017).

**Medición del conocimiento, según lo estipulado por el Ministerio de Educación.**

En los procesos, de medición, es necesario establecer un valor objetivo sobre el aprendizaje con la finalidad de obtener los resultados esperados, donde se definen categorías numéricas para hacer lo más objetivo posible para emitir una calificación de dicho aprendizaje (Pérez, Caridad & Machado, 2020).

***Categoría numérica o vigesimal***

Es un medio para la valoración de rangos de conocimiento subjetivo, mediante categorías que señalan el grado sobre el conocimiento, se desarrolla que puede ser desgranado; al que se le

coloca los valores del 0.0 a 20 puntos, donde corresponda al grado que tenga el conocimiento y clasificaciones en el intervalo de la categoría numérica, siendo un criterio del sabio una vez analizada y valorada la información alcanzada en el progreso de las destrezas (López-franco, 2019).

### ***Nivel de conocimiento de las notas de enfermería***

Son aquel conjunto de ciertas nociones o definiciones que poseen los profesionales respecto al concepto, propósito, finalidad, la forma en que van estructuradas y el contenido de cada sigla que tienen las mismas, según lo establecido en SOAPIE (Soza et al., 2020).

### ***Notas de enfermería***

Es el registro que lleva el profesional, concerniente a la valoración de cómo se encuentra el usuario, respecto a su salud y las diversas transformaciones de su estado, tratamiento dispuesto; de igual manera, si ocurre alguna reacción y el cuidado que es otorgado (Álvarez, 2021).

Las notas de enfermería son los relatos que plasman de forma precisa, detalladas y ordenadas la información y el conocimiento; sea familiar o personal acerca del paciente y que vale de base para tener la certeza de la enfermedad que se va a tratar (Villasante et al., 2020).

De igual manera, se ubicaron otros conceptos que indican los siguientes:

Es el registro de la información, que detalla y plasma la enfermera, acerca de los diagnósticos, valoraciones y planificaciones de la asistencia que se brinda, a fin de que sea de calidad para lograr ser objetiva, exacta, concisa, organizada y confidencial para sujetar el comentario preciso y objetivo sobre la desviación del usuario, respecto a la conducta normal (Fernández et al., (2017).

También, Castillo-Siguencia et al., 2021, la definen como aquella herramienta que facilita que la información sea recolectada, colaborando en el trabajo cotidiano de la enfermera, permitiendo desarrollar ciertos planes de cuidados de forma individual y útil para el especialista que lo requiera. Por medio de una evaluación que se le realiza al registro, se puede obtener una mejora en el cuidado que otorga el personal, igualmente se encarga de que mejoren los intercambios de información relacionada con el usuario, promoviendo que sea continuo el cuidado que se le da al individuo y se incremente la satisfacción de la labor del enfermero.

### **Tipos de notas de enfermería**

Según los investigadores Myers, 2020, indican que, entre las unidades de la historia clínica fragmentada, se ubican encuentra las siguientes tipologías de notas de enfermería:

#### ***Notas de ingreso***

Son enfocadas a las notas realizadas cuando se procede a recepcionar al paciente en el servicio, suministrándoles información referente a las condiciones en el que ingreso, lo mismo a la unidad de salud.

#### ***Notas de proceso o evolutivas***

Son llevadas durante la estadía del paciente en el unidad, estas integra tres aspectos: notas diagnósticas que son al inicio de cada turno, incluye la información descrita de las condiciones del paciente, notas evolutivas en lo que transcurren los turnos, ubicando elementos importantes sobre tratamiento y cuidados de enfermería y las notas evaluativas llevadas al término de cada turno, conteniendo la atención brindada, evaluando los consecuencias de estas acciones; de igual manera, incluyendo condiciones en que se halla el usuario al finalizar el turno (Saavedra-grandez, 2022).

### ***Notas de egreso o alta***

Son aquellas notas que se llevan acerca de la condición en que el paciente deja el servicio, individuo con quien está y colocaciones impartidas para el cuidado en su hogar.

### ***Las notas de enfermería modelo SOAPIE***

Visto como una metodología, de manera sistemática, sirve para el registro de los pacientes, así como también intervenciones, evaluaciones y observaciones que lleva el enfermero, además es conocido como reglas del registro del profesional de enfermería (Miranda-Limachi et al., 2019).

### **Evolución del SOAPIE**

Su evolución se da por los registros médicos que se encuentran orientados a la problemática. Según Soza Diaz et al. (2020) consiste en una base de datos con un listado de dificultades que están clasificados acerca del proceso evolutivo del paciente y está compuesto por los siguientes aspectos: objetivo, plan, subjetivo y valoración; con el tiempo ha evolucionado hacia distintas maneras: SOAPE, incorporándose la evaluación. Posteriormente al año de creado se consideró el SOAPER que está orientado a la respuesta de cada usuario; en vista de que no funcionaban surge el PAE que no hace referencia a los procesos de la atención de enfermería, sino a las actuaciones, evaluaciones y problemas.

Según, Murphy y Burke, 1980, citado por Soza Diaz et al. (2020) esquematizan el denominado S.O.A.P.I.E. donde se origina una gráfica en el que se van estructurando los progresos; aquí se requiere que el registro de las notas debe contener la fecha, ejercicios y respuestas de los pacientes; en ese instante la ANA crea una diversidad de criterios para que la información se encuentre sistematizada por medio de una base de datos computarizados, dando relevancia al SOAPIE.



## **Objetivo de las notas de enfermería modelo SOAPIE**

El propósito principal es lograr estandarizar la información necesaria y registro apropiado cómo evolucionan los usuarios mediante el cuidado y tratamiento que le otorga el profesional de dicha área (Ruiz, Dominguez et al., 2017).

Según, Peña & Jacobo, 2019, el contenido de las siglas SOAPIE se vincula con el PAE de la siguiente manera: la valoración del PAE se relaciona con los datos subjetivos(S), objetivos (O), luego viene la etapa de los diagnósticos de enfermería (análisis de los datos) (A), planificación (P), intervención (I) y evaluación (E).

Las siglas SOAPIE incumben a los siguientes contenidos:

### ***Datos subjetivos***

Se lleva el registro de la manera en que se encuentra el usuario, guiándose por lo que él indica. Esta información es descriptiva por lo cual no es posible ratificar a través de pruebas. Dicha información es basada en el comportamiento del usuario, atendiendo como indica su sintomatología, por medio de cómo responde las interrogantes que son hechas la revisión por sistemas. Teniendo en cuenta que, la información que es suministrada es completamente subjetiva por que se basa en la preocupación, en la parte sentimental y síntomas que presenta el usuario, es una narración descrita por el usuario o un resumen de la conversación que se tuvo en el momento en que fue entrevistado. Dicha información va a reflejar un punto de vista personal de los acontecimientos (Cubas & Valero, 2018).

### ***Datos objetivos***

Estos consisten en información visible y mensurable mediante exámenes físicos; en otras palabras, por la información dominada y susceptible a ser medida. También son vistos como

hallazgos derivados durante la valoración; se plasma por el resultado arrojado por herramientas como termómetro, entre otros (Álvarez, 2021).

### ***Diagnóstico de enfermería***

Según, Peña & Jacobo, 2019, es visto como aquel juicio desde un punto de vista clínico que se le hace a la persona, familias o integrantes de la sociedad que viene referente a los procedimientos deliberados y sistemáticos de los análisis recolectados. Su función es servir de base para la afirmación de una terapia que se halla bajo la responsabilidad del enfermero.

En cambio, para Herdman y Shigemi, 2018, plantean que es una afirmación respecto a un estado de variación de la salud real y siempre va vinculado con los factores determinantes y el código de diagnóstico de la NANDA. Tipos de diagnóstico de enfermería, según Herdman: (a) diagnóstico real. (b) diagnóstico de riesgo o potencial. (c) diagnóstico posible. (d) diagnóstico de bienestar.

### ***Planificación***

Esta conlleva el desarrollo de las estrategias elaboradas para vigorizar las respuestas sanas de los pacientes, minimizar las respuestas insanas señaladas en los diagnósticos realizados por la enfermera, lo que significa que será registrada la finalidad de lo que el personal planifica y de llevar (Pérez, 2021).

### ***Intervención***

Consiste en realizar el plan elaborado con el fin de solventar los problemas reconocidos. Este tipo de ejercicios son requeridos para solventar o atenuar la problemática del usuario, los trabajos ejecutados por el personal puede ser una función interdependiente. Cuando se habla de interdependiente, se hace referencia a como se ejecutan las indicaciones que hace el doctor con respecto al tratamiento o medicinas que son parte de la atención que otorgan, incluyendo la

colaboración que dan otros integrantes, que conforman al equipo de atención de varias disciplinas para alcanzar una meta específica (Guato, 2018).

### ***Evaluación***

Hace referencia a la evaluación que se hace a la eficacia de las intervenciones realizadas, ya que van a finalizar selladas y firmadas por la enfermera que brindó la atención al usuario. Dichos resultados son los esperados cuando fueron propuestos en la fase de planeamiento; se formularon por la manera en que se comportaba el usuario cuando fue observado de manera objetiva haciendo que tal juicio fuese posible, siendo un indicador de su progreso. Teniendo en consideración que, si el resultado no es logrado, se tiene que proceder a la recolecta de información adicional; es decir, plantear un nuevo diagnóstico para realizar una nueva intervención. En cambio, si el resultado se encuentra en el camino que se espera, el diagnóstico es considerado como existente y la orden de enfermería; el método de intervención y el juicio clínico no serán cambiados (Perez, 2021).

### **Normas para elaboración de una nota SOAPIE**

SOAPIE es un método de documentación sistemático para la elaboración de notas óptimas del progreso del paciente y organizada que abordan la experiencia del paciente y los detalles técnicos sobre el tratamiento, que respaldan una atención de alta calidad. Según, Noa (2019), se debe considerar lo siguiente en el llenado de una nota SOAPIE:

La nota SOAPIE debe ir dirigido hacia un objetivo determinado con una atención de alta calidad hacia el paciente.

Debe ser dinámico y sistemático con un enfoque organizado, detallando los continuos cambios de la evolución del paciente y acciones en su tratamiento.

Finalmente, debe adoptar una postura flexible en el trato hacia el paciente, familia y/o comunidad para la descripción de los resultados de las intervenciones médicas y/o tratamientos alternativos.

*New Zealand Nurses Organisation PO Box (2128, 2021)* menciona que las notas SOAPIE deben tener las siguientes consideraciones:

- La nota SOAPIE debe ser objetiva, coherente y precisa.
- Se debe escribir lo antes posible después de que haya ocurrido un evento, brindando información actualizada sobre la atención y el estado del paciente.
- Debe estar escrita de forma clara y de manera que el texto no se pueda borrar.
- No debe incluir abreviaturas, jerga, frases sin sentido, especulaciones irrelevantes y declaraciones subjetivas ofensivas.
- Debe ser legible en cualquier fotocopia, idealmente escrito en tinta negra.
- Deben estar escritos, siempre que sea posible, con la participación del paciente o su cuidador.
- Debe estar escrito en términos que el paciente pueda entender.
- Se debe identificar los problemas que han surgido y las acciones tomadas para subsanarlos.

Según, Huillca, 2019, se tienen que llenar las hojas de evolución teniendo en cuenta lo siguiente:

**Objetividad:** Los escritos deben estar de manera objetiva, sin prejuicios de valor y de opinión personal, también no se pueden emplear un lenguaje que demuestra una actitud nada favorable hacia los pacientes, entre ellos insinuaciones negativas, insultos o discusiones.

Asimismo, se debe realizar una descripción de la forma en que actúa y reacciona el usuario, sin

juzgarlo o hacer una etiqueta subjetiva. De igual manera, la información subjetiva que brinda el paciente o familiar tiene que colocarse entre comillas (Cubas & Valero, 2018).

**Precisión y exactitud:** En este caso deben ser completos y fidedignos. También los hechos sucedidos deben registrarse de manera concisa y clara. Asimismo, se deben manifestar las observaciones de forma numérica. De igual manera, los hallazgos deben ser registrados cuidadosamente. Igualmente, se deben registrar la hora, fecha e ir firmado por el personal que lleva el caso. Aquí se debe tomar nota de lo que informa sobre el estado del paciente (Chamba-Tandazo et al., 2021).

**Legibilidad y claridad:** Se debe ser legible y claro, ya que las anotaciones no van a servir para el personal de guardia y médico si no es posible interpretar. También, si se cuenta con una buena caligrafía se sugiere emplear letra de imprenta.

Similarmente, se deben emplear solo abreviaturas que se utilizan normalmente, evitando palabras de poco uso, emplear corrector líquido, no pueden corregirse el error que se cometa. Por último, se deben firmar de manera que se pueda leer: colocando la inicial del nombre y apellidos completos, no pueden dejar espacios sin rellenar (Saavedra-Grandez, 2022).

**Simultaneidad:** En este caso los registros deben llevarse de manera paralela la asistencia, sin abandonar para cuando finalice la jornada de trabajo. También se sugiere evitar omisiones. Asimismo, se debe registrar la situación real en que se encuentra la salud de los usuarios, evitando que se anoten en estos, los procedimientos ante de ejecutarlos, porque las anotaciones se considerarían incompletas. Evitar adjetivos para los comportamientos del usuario, debiendo detallar la forma en que se comporta y actúa (Chaboyer et al., 2021).

### **Finalidad de los registros de enfermería**

Noa, 2019, resume la finalidad del registro de enfermería de SOAPIE como un registro que proporciona una imagen global del estado de salud del paciente. Por eso, los profesionales de salud dejan constancia de todas las actividades que se llevan a cabo en el cuidado del paciente. Además, facilita la investigación clínica y base para la docencia en enfermería, dado que permite formular protocolos y procedimientos necesarios para cada área de trabajo. Finalmente, la conclusión clínica tiene una finalidad legal en la valoración del profesional de salud respecto a su conducta y cuidados al paciente.

Asimismo, Nuñez et al., 2018, mencionan que la finalidad del registro de enfermería es ayudar al personal de salud a aumentar la calidad en la atención que se brinda a los pacientes, y facilitar la búsqueda de síntomas que permitan al paciente a tomar decisiones, acordes a su análisis o tratamiento para su pronta recuperación. Además, es una herramienta rápida y precisa que permite conocer el estado de salud del paciente y en este registro se visualiza la evaluación, diagnóstico, planificación y evolución del paciente.

Según, Soza et al., 2020, los registros de enfermería persiguen distintos fines como medio de información:

#### ***Asistencial***

Entre una de sus finalidades está la de seguir con el cuidado que se le ofrece al paciente por el personal de salud, estableciéndose como una forma comunicación; habiendo la posibilidad de igualar las intervenciones que llevan otros especialistas para dar una buena atención al usuario, así como las reacciones que tuvo después de la intervención, la atención que se presta y evidentemente la productividad de las labores (Huamán, 2020).

### ***Valoración de enfermería***

Los registros mantienen informada sobre el estado de los pacientes, referente a la situación emocional y de los cuidados que deben llevar quienes lo visitan mientras está en la estancia hospitalaria. Toda esta información es utilizada por el enfermero, a fin de crear el plan para su respectivo cuidado y todos los requerimientos para el mismo (Camargo et al., 2018).

### ***Académica***

Estos sirven a los alumnos que cursan la carrera de enfermería con la finalidad de que puedan tener el manejo de la teoría y práctica de los registros de enfermería. De igual manera, ayuda a los estudiantes para que puedan hacer la identificación de los diferentes patrones que tienen que hallar en ciertas variaciones de la salud: partiendo de dicha información, visualizando los cuidados que necesita el paciente (Cubas & Valero, 2018).

### ***Investigativa***

Facilita el desarrollo de la enfermería fundamentada en la evidencia en la que perciben las transformaciones, y los nuevos cuidados de las pacientes, iniciando con la observación del cuidado hasta su evolución (Feo et al., 2018).

### ***Administrativa***

Facilitan la demostración de que se ha otorgado el servicio de salud al usuario y, así realizar los procesos de cancelación monetaria a los centros que prestan servicios de salud (Álvarez, 2021).

### ***Auditoría***

En esta se afirma que con los registros se puede observar la calidad de la atención que brinda el enfermero, sirviendo como un medio de llevar auditoria a los procesos de enfermería; asevera que al revisar periódicamente los registros, permite que se haga una evaluación de cómo

se presta el servicio al usuario en los centros salud; hoy más que nunca, se ha definido determinada información de los registros como un indicador de la calidad y, a través de la información alcanzada se han indicado una serie de programas para que exista la mejora de forma continua, incentivando el proceso en la atención al paciente (Chacón, 2019).

### ***Ético – legal***

Otra de las finalidades, se encuentra que sirven como medio de información en algún proceso legal vinculado con el cuidado otorgados por el enfermero, ya que son testimonio sobre cómo fue la evolución de alguna persona atendida en una entidad de salud, facilitando a que se determine si el enfermero facilito los cuidados que necesito el usuario o si se puede evidenciar alguna debilidad en el proceso de atención del paciente (Sousa et al., 2019).

### ***Calidad de las notas de enfermería***

#### **Calidad**

Durante décadas, el término calidad se asociaba a característica o condiciones que debían tener los productos, pero al transcurrir los años, el concepto ha trascendido y es posible aplicarlo toda organización y actividad empresarial (Pineda Sánchez, 2020).

#### **Calidad de las notas de enfermería**

Según, Soza et al., 2020, hace referencia a que son un conjunto de elementos o particularidades que tienen que llevar las notas, dándole un nivel de excelencia. Con el modelo SOAPIE se toma en cuenta el diagnóstico, ejecución, evaluación, planteamiento y valoración del usuario.

Según, Sanchez et al., 2017, plantean que la enfermería es una carrera encarga de ofrecer diferentes cuidados a la persona en cada etapa de la vida, mediante conocimientos sistematizados y científicos, donde se emplea el método científico para cumplir con esta finalidad; valorando



cada necesidad de la atención que se le brinda al usuario para dar un diagnóstico, determinando cual resultado se debe lograr y cual intervención es necesario ejecutar para obtenerlo.

### **Dimensiones de la calidad de las notas de enfermería**

#### ***Dimensión estructura***

Cabanillas et al., 2016, plantea:

**Significancia:** Está orientada las acciones importantes de la situación de salud del usuario que continuara con la atención por parte de la enfermera.

**Precisión:** Es el conjunto de acciones que tienen que registrarse con precisión, generalmente, llevan una secuencia coherente para no omitir detalles significativos, siendo oportuna y fiable. Considerando que cada nota tiene que empezar con el turno y plasmando la firma.

**Claridad:** Aquí se debe tener en cuenta el uso de un lenguaje que se pueda comprender y sin errores ortográficos para evitar tergiversaciones; deben tener concordancia, no debe haber tachaduras cuando se hace la redacción; en caso de que se cometa un error se tiene que dibujar una línea y colocar sobre ella error, plasmando su firma para continuar escribiendo.

**Concisión:** Hace referencia a que la redacción tiene que ser breve y concreta, colocando la hora y día.

#### ***Dimensión: contenido***

Cabanillas et al., 2016, señalan:

**Evaluación física:** Tiene que haber la existencia de complicaciones, valoraciones y secuelas que guarden relación con la enfermedad y sintomatología. Tiene que comprender la identificación de la problemática real.

**Comportamiento interacción:** Hace referencia a cómo reacciona el usuario cuando es hospitalizado, ante los cuidados otorgados, adjuntando la forma en que se comporta el individuo.

**Estado de conciencia:** Hace referencia a la manera en que el usuario es capaz de entender la enfermedad y procedimientos que se ejecutan, incluyendo su condición física, estados anímicos, orientación y punto de vista.

**Condiciones fisiológicas:** Aquí se hace mención de la dieta, descanso, higiene, signos vitales, entre otras.

**Educación:** Hace referencia a la información que suministra el personal de enfermería al usuario acerca de la enfermedad que padece; los procedimientos a realizar y tratamiento.

**Información:** Se procede hacer la redacción acerca de la coordinación que se hacen con los integrantes del personal de salud.

### **Bases teóricas**

La presente investigación se fundamenta en la teoría proceso de atención de enfermería de Ida Jean Orlando, cuyo objetivo principal consiste en desarrollar la práctica de la enfermería eficaz, que define un papel diferenciado para las enfermeras profesionales y que proporciona una base para el estudio sistemático de la enfermería. Su teoría hace hincapié en la relación recíproca entre el paciente y la enfermera. Fue una de las primeras líderes de enfermería que identificó y destacó los elementos del proceso de enfermería y la especial importancia de la participación del paciente en ese proceso (Marriner, 2018).

La teórica considera a enfermería como una profesión distinta e independiente a la medicina, propiciando el desarrollo de enfermería como pensadoras lógicas que tomen decisiones por sí mismas en sus acciones. Entre sus afirmaciones teóricas menciona que el proceso de acción de la enfermera en su relación enfermera-paciente se denomina proceso de

enfermería. El valor de la disciplina del proceso de enfermería es su exactitud para determinar una molestia y, si se puede, saber qué tipo de ayuda es necesaria para aliviarla (Marriner, 2018).

### **Definición conceptual**

**Calidad:** Es aquella propiedad inseparable de una cosa, permitiendo que se caracterice y valore con otras de su género.

**Tipos de notas de enfermería:** Son las diferentes narraciones, descripciones, notas de egreso e ingreso del usuario.

**SOAPIE:** Hace referencia a la documentación que se encamina a la problemática que es paralela al P.A.E. el cual se encarga de la recolecta de información, también de identificar las diversas reacciones del usuario, además de los programas encargados de dar los cuidados y medir su evolución.

**Notas de enfermería:** Se refiere al registro que elabora el personal de enfermería sobre cada observación del usuario, progreso, teniendo presente el estado de salud físico, emocional y mental.

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizará en una clínica privada de Lima, Perú. Este establecimiento de salud cuenta con más de 50 años brindando servicios de salud y atención integral a las necesidades de los pacientes.

Además, la clínica cuenta con servicios de Emergencias de adultos y pediátricos. Con 5 salas de operaciones, una central de esterilización, con 10 camas para cuidados intensivos de adultos y 4 camas para cuidados intensivos pediátricos y neonatales, 110 camas de hospitalización y un centro Obstétrico. También, cuenta con más de 250 médicos de diferentes especialidades y más de 400 enfermeras distribuidas en los diferentes servicios. La investigación se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos que viene funcionando desde el mes de agosto del 2015 y cuenta con una capacidad de hasta 4 pacientes en ambientes totalmente aislados, con 10 licenciadas de enfermería especialistas y 5 médicos con horario rotativos.

#### Población y muestra

##### *Población*

La población de estudio estará conformada de la siguiente manera: para la variable *nivel de conocimiento* estará constituida por 40 licenciados de enfermería de los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica de Lima, y para la variable *calidad de las notas de enfermería*, se tomarán las historias clínicas desde el mes de marzo hasta mayo del 2022, considerando un total de 40 de dichas historias.

## ***Muestra***

La muestra estará comprendida por el total de la población para la primera variable que son 40 licenciados de enfermería y para la segunda variable calidad de las notas de enfermería se tomarán 40 historias clínicas; empleando un muestreo censal por ser una muestra pequeña. El muestreo censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra, siendo simultáneamente, universo, población y muestra (Hernández y Torres, 2018).

Criterios de inclusión y exclusión

### ***Criterios de inclusión***

- Profesionales de enfermería que tengan como mínimo 3 meses en el servicio
- Enfermeras que están presentes en el momento de aplicar el instrumento de estudio
- Profesionales de enfermería que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado voluntariamente
- Historias clínicas de la Unidad de Cuidados Intensivos entre el mes de marzo hasta mayo del 2022.

### ***Criterios de exclusión***

- Profesionales de enfermería que se encuentran de licencia o vacaciones
- Historias clínicas que no estén en buen estado físico.

## **Tipo y diseño de investigación**

Este estudio es de enfoque cuantitativo, porque las variables se cuantificarán a través de números; asimismo, de tipo descriptivo, correlacional porque se describirá a las variables en su estado original y se buscará la relación entre ellas. Será corte transversal en la variable nivel de conocimiento, ya que se recolectará la información en un determinado tiempo, y será retrospectivo en la variable calidad porque se recogerán los datos de las notas de enfermería realizada con anterioridad. El diseño de la investigación es de tipo no experimental, ya que se

realizará sin manipular deliberadamente las variables; de corte transversal porque la medición de las variables se realizará en un solo momento (Hernández y Torres, 2018).

## **Formulación de hipótesis**

### ***Hipótesis general***

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.

### ***Hipótesis específicas***

H1: Existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.

Ho: No existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.

H1: Existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.

Ho: No existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.

**Identificación de variables**

V1: Nivel de conocimiento sobre notas de enfermería

V2: Calidad de redacción de las notas de enfermería modelo SOAPIE.

## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de conocimientos sobre notas de enfermería	Es el conjunto de conocimientos sobre las notas de enfermería que normalmente se registra en la historia clínica del paciente con el fin de realizar el seguimiento correspondiente (Fernández et al., 2017).	Se usará el cuestionario sobre conocimientos acerca de las notas modelo SOAPIE. Que se categorizarán de la siguiente manera: Nivel de conocimiento bueno: 1 a 26 puntos. Nivel de conocimiento regular: 20 1 13 puntos. Nivel de conocimiento deficiente: 0 a 12 puntos.	Conocimientos sobre notas de enfermería	Notas de enfermería Modelo SOAPIE: Objetivos de las notas de enfermería Finalidad de las notas de enfermería Datos subjetivos Datos objetivos Diagnósticos Intervenciones Evaluación Estructura de las anotaciones Consideraciones Contenido Ítems 1 al 23	Nominal Nivel de conocimiento bueno: 1 a 26 puntos. Nivel de conocimiento regular: 20 1 13 puntos. Nivel de conocimiento deficiente: 0 a 12 puntos
Calidad de las notas de enfermería	Son aquellos elementos con los que deben contar las notas de enfermería a fin de que sean de calidad en función de su objetivo y claridad tanto en su estructura como en su contenido (Fernández et al., 2017).	Se utilizará una lista de cotejo que medirá localidada de las anotaciones de enfermería. Utilizando las categorías: buena: mayor a 17 mala: menor a 16	Estructura  Contenido	Ítems 24 a 37	Nominal Buena: mayor a 17 Mala: menor a 16



## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### ***Variable 1: Nivel de conocimiento***

El instrumento que se utilizará para recopilar datos de esta variable ha sido elaborado por Lidia Quino Chata (2014). Este cuestionario recoge la información sobre los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería acerca de las notas de enfermería, siguiendo el modelo SOAPIE. Tiene 13 ítems con alternativas múltiples basados en los objetivos de la investigación.

#### **De la medición de la variable**

Los baremos del instrumento son los siguientes:

- nivel de conocimiento bueno = 21-26 puntos
- nivel de conocimiento regular = 13-20 puntos
- nivel de conocimiento deficiente = 0- 12 puntos

### ***Variable 2. Calidad de las notas de enfermería***

Para evaluar esta variable se utilizará una lista de cotejo, la cual consta de 37 ítems; dividida entre estructura y contenido. Este instrumento es de la autora Sandra Morales Loayza, el cual fue sometido a la evaluación de validez y confiabilidad.

#### **De la medición de la variable**

Esta variable es de tipo categórica y su escala es ordinal cuyo criterio de medición fue buena: si registra todo lo concerniente a dimensión estructura y dimensión contenido = 20. Mala: si no registra lo concerniente a dimensión estructura (1, 2, 4, 6, 12, 17, 18) y no registra dimensión contenido = <16.

### ***Validación***

Para la validez de contenido se sometió a juicio de cinco expertos, luego se aplicó la V de Aiken obteniendo el puntaje de 0,92, lo que indica que el instrumento es válido.

### ***Confiabilidad***

Para el instrumento del cuestionario que mide el nivel de conocimiento, se sometió a la prueba de alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de 0.86, lo que demuestra que es muy confiable.

Para la lista de cotejo que mide la calidad, se sometió a método Kuder Richardson (KR20) obteniendo el siguiente valor: 0.91, lo cual nos muestra que los instrumentos son confiables estadísticamente.

### **Proceso de recolección de datos**

Para la recolecta de la información se va a solicitar el permiso al gerente general y a la jefa de enfermeras, con el propósito de que de autorización para que el proyecto se haga en el establecimiento.

Para hacer la recolecta, se cuenta con dos etapas, en la primera se va a dar a conocer la finalidad del estudio a las enfermeras que van a constituir la muestra, brindando orientación acerca de cómo llenar el cuestionario, aplicándolo cuando cambien el turno; se va a permanecer al lado del personal para poder solventar cualquier inquietud. Para evitar cualquier error en la interpretación y a su vez se hará entrega del consentimiento para que la firme.

En la segunda etapa, una vez se haya coordinado y, dependiendo al turno en que labora el personal de admisión que va a permitir que se acceda a la información brindada por la historia clínica, se auditarán las notas de enfermería de todas las historias; para recolectar la segunda variable se hará través de una lista de chequeo que llenará el investigador.

### **Procesamiento y análisis de los datos**

Para procesar, el cuestionario acerca el nivel de conocimientos y la lista de chequeo, se va a proceder a elaborar una base datos en Excel para el registro de los datos que van a servir para que sea procesada a través del SPSS IBM versión 26.0 permitiendo que se establezcan los

análisis por medio de gráficas y tabulaciones para responder los objetivos dar comprobación de las hipótesis a través de la prueba de normalidad y proceder a fijar el nivel de correlación de Spearman para los hallazgos de las hipótesis del estudio.

### **Consideraciones éticas**

Se va a respetar cada principio del estudio en ciencias de la salud establecidos mundialmente como lo es la declaración de Helsinki. Haciendo énfasis en el anonimato de todos aquellos que participarán y también en la confidencialidad de la información que se recolectará, teniendo en cuenta que la colaboración en el estudio va a ser voluntaria; en otras palabras, quienes van a participar van a proceder a dar el consentimiento oral y escrito para su participación en la investigación, luego se les entregará el consentimiento informado, donde se explicará la investigación y el grado de impacto en los enfermeros. La información que se procederá a recolectar estará codificada y el responsable de la investigación será quien vincule la información con el participante, las investigadoras se comprometen en dar cumplimiento y proteger los datos.

**Principio de justicia:** Será equitativo porque todos los participantes tienen el derecho a colaborar en la investigación, sin ser discriminados.

**Principio de autonomía:** Se va a respetar la voluntad del personal de enfermería al momento de investigar, se le va a ofrecer a los colaboradores el detalle y alcance del estudio para solicitar el consentimiento de intervención.

**Principio de beneficencia:** Tiene como finalidad la búsqueda del bienestar de cada colaborador, por lo que cada vez que se identifique el resultado del cuestionario y lista de cotejo, se van a poner a orden del departamento de Enfermería del centro hospitalario, donde se realizó

la investigación para diseñar intervenciones de renovación de la calidad respecto a la ejecución de enfermería.

**Principio de no maleficencia:** Se procederá a notificar a los colaboradores de la investigación que el estudio no va a afectar o generar consecuencias, para su integridad como individuo de forma relevante se va a mantener la confidencialidad que suministren en la lista de cotejo y cuestionario.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

N°	Actividades	2022				
		Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1	Presentación del plan de tesis por parte del docente	■				
2	Búsqueda y recolección de los artículos y datos referidos al tema de fichado	■				
3	Revisión bibliográfica		■			
4	Revisión de las normas de la universidad		■			
5	Elaboración del Capítulo I: planteamiento del problema		■			
6	Elaboración del Capítulo II: marco teórico		■			
7	Revisión de los capítulos por la asesora		■			
8	Elaboración III y IV: hipótesis y metodología		■			
9	Presentación de los capítulos a la asesora		■			
9	Elaboración de los instrumentos de recolección de datos		■			
10	Validación y confiabilidad del instrumento		■			
11	Elaboración del informe de tesis final			■		
12	Sustentación de la tesis.				■	

#### Presupuesto

Tipo	Servicios	Unidad	Costo unidad	Monto total
	Investigador			
	Personal para la tabulación	6 horas	30	180.00
	Análisis estadístico			1,000.00
	Sub total			1,180.00
Adquisición de bienes	Material de escritorio (hojas, tóner de impresión, lapicero)			700.00
	Sub total			200.00
Servicios	INTERNET			80.00
	Impresión de cuestionarios y fotocopia de documentos			60.00
	Movilidad			100.00
	Sub total			190.00
Total general				2,070.00

### Referencias bibliográficas

- Albarracín, R. (2018). Resultados de la implementación de registros médicos electrónicos (EMR) a nivel regional. *Ingenio*, 1(1), 5–14. <https://doi.org/10.29166/ingenio.v1i1.153>
- Álvarez, L. (2021). Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima – 2018. *Revista Enfermería Herediana*, 12, 20–25. <https://doi.org/10.20453/renh.v12i0.3961>
- Arica, A., & Zaquez, E. (2020). Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 20–20.
- Avila, E. (2021). La evolución del concepto emprendimiento y su relación con la innovación y el conocimiento. *Revista Investigación y Negocios*. *Investigación y Negocios*, 14(23), 32–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.38147/invneg.v14i23.126>
- Bagnasco, A., Dasso, N., Rossi, S., Galanti, C., Varone, G., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., Watson, R., Hayter, M., & Sasso, L. (2020). Unmet nursing care needs on medical and surgical wards: A scoping review of patients' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3–4), 347–369. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15089>
- Bravo, M. (2018). *Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y Calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Cabanillas, L., Cordero, C., & Zegarra, A. (2016). *Calidad de las anotaciones de Enfermería utilizadas en la atención de los pacientes del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos LanFranco La Hoz durante el año 2016* (p. 41). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Caldeira, M., Souza, T., Morais, R., Moraes, J., Nascimento, L., & Oliveira, I. (2019). Annotations of the nursing team: the (dis) appreciation of care for the information provided

/ Anotações da equipe de enfermagem: a (des)valorização do cuidado pelas informações fornecidas. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 11, 135.

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.149-155>

Camargo, F. C., Iwamoto, H. H., Galvão, C. M., Pereira, G. de A., Andrade, R. B., & Masso, G. C. (2018). Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2030–2038.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>

Castillo-Siguencia, R., Costales, B., Villa-Plaza, C., Moreta, J., & Quinga-Pérez, G. (2021).

Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso Quality. *Polo Del Conocimiento*, 6(8), 672–688. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i8>

Cerón, A. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia . Una propuesta taxonómica. *CIENCIA Ergo-Sum*, 24(1), 83–90.

Chaboyer, W., Harbeck, E., Lee, B. O., & Grealish, L. (2021). Missed nursing care: An overview of reviews. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 37(2), 82–91.

<https://doi.org/10.1002/KJM2.12308>

Chacón, M. (2019). *Factores Relacionados Con La Calidad De Los Reportes De Enfermería, Hospital San Vicente De Paúl. Ibarra, 2018*. Universidad Técnica del NORte.

Chacón, S. (2019). *Conocimientos y Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPIE en el Hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018*. Universidad Técnica Del Norte.

Chamba-Tandazo, M., Paccha-Tamay, C., Aguilar-Ramírez, M., Romero-Encalada, I., &

Rodríguez-Sotomayor, J. (2021). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un

Hospital Obstétrico. *Dominio de Las Ciencias*, 7(4), 638–647.

<https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2115>

Crisp, J., Douglas, C., Rebeiro, G., & Waters, D. (2020). *Fundamentals of Nursing* (6ta ed.).

Mosby Australia.

Cubas, I., & Valero, E. (2018). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL LLENADO DE LOS

REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE UN

INSTITUTO ESPECIALIZADO- BREÑA, 2018. In *Universidad Peruana Cayetano*

*Heredia* (p. 48). Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Cueva, S., Tello, R., Villegas, T., Alejandro, C., & Martinez, J. (2019). Relación entre nivel de

conocimientos del modelo SOAPIE y la calidad de las anotaciones de Enfermería en la UCI

del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. *Visionarios en ciencia y*

*tecnología. Revista de La UNiversidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt,”* 2(1),

25–32.

De Almeida, M., De Sousa, P., De Dios-Aguado, M., Gomez-Cantarino, S., & Pina, P. (2021). El

modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos.

*Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), e20200228.

De Aquino, M., Colletti, T., Dantas, R., Fernandez, L., & Da Silva, F. (2018). Anotações De

Enfermagem: Avaliação Da Qualidade Em Unidade De Terapia Intensiva. *Enfermagem Em*

*Foco*, 9(1), 7–12. <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2018.v9.n1.1314>

Deheza, G. (2018). *Calidad de las notas modelo SOAPIE y nivel de Conocimiento del personal*

*de enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Arco Iris*. Universidad Mayor de

San Andres.



- Feo, R., Kitson, A., & Conroy, T. (2018). How fundamental aspects of nursing care are defined in the literature: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11–12), 2189–2229. <https://doi.org/10.1111/JOCN.14313>
- Fernández, S., Ruydiaz, K., & Del Toro, M. (2017). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*, 32(2), 337–345. <https://doi.org/10.14482/sun.32.2.8838>
- Frisch, N. C., & Rabinowitsch, D. (2019). What’s in a Definition? Holistic Nursing, Integrative Health Care, and Integrative Nursing: Report of an Integrated Literature Review. *Journal of Holistic Nursing : Official Journal of the American Holistic Nurses’ Association*, 37(3), 260–272. <https://doi.org/10.1177/0898010119860685>
- Granero-Molina, J., & Mateo, E. (2018). Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. *Index de Enfermería*.
- Guato, G. (2018). “Influencia De La Aplicación Del Formato Soapie De Los Registros De Enfermería Y Su Relación Con Los Aspectos Ético Legales. In *Repositorio UTA*. Universidad Técnica de Ambato.
- Herdman, H., & Shigemi, K. (2018). *NANDA-Diagnosticos enfermeros nanda 2018 - 2020*. harcourt brace & company -elsevier.
- Huaman, F. (2020). *Calidad de las Anotaciones de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital San Juan Bautista de Huaral*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Huillca, N. (2019). *Calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en el servicio de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional Lima, 2019* (p. 62). Universidad Peruana Unión.

- Jaume, L. C., Roca, M. A., Passero, M. T., & Azzollini, S. (2021). La teoría epistémica laica y su enfoque cognitivo-motivacional del conocimiento. *Persona*, 24(2), 11–26.
- López-franco, M. D. (2019). Instrumentos de medición de los conocimientos sobre prevención de úlceras por presión: revisión de la literatura. *Gerokomos*, 30(2), 98–106.
- Mejia, M. (2018). *Estrategias Educativas para mejorar calidad de informes de Enfermería mediante el modelo SOAPIE, Servicio de Pediatría; del Hospital Divina Providencia San Lorenzo Tulcán - Ecuador 2018*. Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., Cajachagua-Castro, M., & . (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389.  
<https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2019.4.623>
- Morales, P., Bermudez, J., & Garcia, J. (2018). El fenómeno del conocimiento como problema en la investigación educativa. *Salesiana*, 25, 157–182.  
<https://doi.org/10.17163/SOPH.N25.2018.05>
- Muñoz, J. (2017). El Registro Médico Orientado por Problemas. *Anales de La Facultad de Medicina*.
- Myers, E. (2020). *Notas de enfermería* (5ta ed.). Mc Graw Hill.
- New Zealand Nurses Organisation PO Box 2128. (2021). *Documentation, 2021* (pp. 1–11).  
[www.nzno.org.nz](http://www.nzno.org.nz).
- Noa, Y. M. (2019). *Nivel de Conocimiento de Profesionales de Enfermería y Calidad de los Registros (SOAPIE) en el servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, 2019*. Universidad Andina del Cusco.

- Núñez, A. R., Rodríguez, L. D., Díaz, R. J., Cervera, M. F., & Constantino, F. (2018). Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE en el servicio de pediatría. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 5(2), 66–73.  
<https://doi.org/10.35383/cietna.v5i2.181>
- Peña, E. E., & Jacobo, K. P. (2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*.
- Perez, G. (2021). Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021. In *Universidad Peruana Unión* (pp. 1–93). Universidad Peruana Unión.
- Pérez, L., Caridad, I., & Machado, R. (2020). Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. *Cuba y Salud*, 15(1), 11–17.
- Pineda Sánchez, L. (2020). APROXIMACIÓN TEÓRICA AL CONCEPTO DE CALIDAD Y LOS SISTEMAS DE GESTIÓN (Theoretical approach to the concept of quality and management systems). *Revista Disciplinaria En Ciencias Económicas y Sociales*, 2(1), 41–62.
- Raile, M., & Marriner, A. (2014). Modelos y teorías en enfermería. In *Barcelona* (Séptima). Elsevier. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rodríguez-Páez, F., Jiménez-Barbosa, W., & Palencia-Sánchez, F. (2018). Uso de los servicios de urgencias en Bogotá, Colombia: Un análisis desde el Triage. *Universidad y Salud*, 20(3), 215–226. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00215.pdf>
- Ruiz, E., Dominguez, V., Pérez, J., & Acevedo, M. (2017). La eficacia de la nota de Enfermería en el expediente clínico. *Revista Conamed*, 22(2), 82–86.

- Saavedra-grandez, G. (2022). Auditoría de registro para estandarizar calidad de información de las notas de enfermería en los servicios de internamiento en un hospital peruano Registry audit to standardize quality of information of nursing notes in the. *Rev. Salud. Amaz. Bienestar*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i2.346>
- Sanchez, J., Aguayo, C., & Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría critica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3), 1–17.
- Sousa, A. D. R. S. E., Silva, L. F. da, & Paiva, E. D. (2019). Nursing interventions in palliative care in Pediatric Oncology: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 531–540. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0121>
- Soza, C. D. F., Bazán, A. C., & Diaz, R. J. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1), 14112. <https://doi.org/10.4321/s1988-348x2020000100012>
- Soza Diaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., Diaz Manchay, R. J., Soza Diaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., & Diaz Manchay, R. J. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1).
- Suarez, N., Caputo, A., & Cruz, F. (2019). Calidad de los registros de Enfermería Sanatorio Allende Cerro en el año 2019. *Notas de Enfermeria*, 1–19.
- Vigo, E. (2020). La gestión del cuidado enfermero en unidades hospitalarias. *EDUCATECONCIENCIA*, 26(27), 122–146.
- Villasante, I., Espejo, L., & Guerra, M. (2020). Proceso del cuidado enfermero aplicado en un adulto con insuficiencia respiratoria por COVID-19. *Investigación e Innovación*, 2(1), 149–161. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1393/1642>

## **Apéndice**

*Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos (Cuestionario)*



*Una Institución Adventista*

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO  
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

**“Nivel de conocimiento y calidad de redacción de las notas de enfermería modelo SOAPIE en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Clínica de Lima, 2022”**

**CUESTIONARIO**

Sr. (a) (Srta.), enfermero (a) el objetivo del presente cuestionario es saber que conocimientos tiene Ud. sobre las notas de enfermería modelo SOAPIE, las respuestas obtenidas solo serán con fines de estudio, siendo de suma importancia para lograr los objetivos del proyecto para lo cual solicitamos que sea lo más sincero (a) posible.

**Datos generales**

Edad.....

Sexo.....

Fecha.....

Tiempo de servicio.....

**I. Conocimiento sobre notas de enfermería modelo SOAPIE**

**Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.**

**1. La nota de enfermería modelo SOAPIE es:**

- a) **un método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente; así como de las intervenciones, observaciones y evaluación.**
- b) es un registro de valoración del estado del paciente.
- c) es un plan de cuidados para brindar atención al paciente.

2. **El objetivo de las anotaciones de enfermería modelo SOAPIE es:**
  - a) **estandarizar la uniformidad de la información requerida y el adecuado registro de la evolución del paciente a los cuidados proporcionados por la enfermera.**
  - b) evaluar la atención de enfermería en forma continuada y permanente.
  - c) individualizar la prevención y curación de la enfermedad.
3. **Las notas de enfermería modelo SOAPIE tiene como finalidad lo siguiente:**
  - a) comunicación, enseñanza, control de calidad e investigación.
  - b) comunicación, aprendizaje, control de calidad e investigación.
  - c) **comunicación, aprendizaje, investigación y control de enfermedad.**
4. **Los datos subjetivos son:**
  - a) **síntomas, sentimientos y preocupaciones que el paciente refiere sobre sus problemas de salud.**
  - b) las percepciones de los clientes sobre lo que siente.
  - c) las que identifican al paciente y permite realizar los planes de enfermería.
5. **Los datos objetivos son:**
  - a) **los hallazgos obtenidos, por el profesional de enfermería a través de la observación y el examen físico céfalo- caudal (por dominios).**
  - b) signos que valora la enfermera al paciente y familiares.
  - c) síntomas que el paciente describe sobre sus características.
6. **Diagnóstico de enfermería es:**
  - a) **un juicio clínico sobre un individuo, familia o grupo de la comunidad se deriva de un proceso deliberado y sistemático de recolección y análisis.**
  - b) el enunciado del problema real o potencial del paciente que requiere de la intervención de enfermería con el objetivo de resolver.
  - c) la formulación del problema o necesidad del paciente.
7. **Los tipos de diagnóstico son:**
  - a) **real, riesgo, posible y de bienestar.**
  - b) real, riesgo, síndrome y de bienestar.
  - c) real, síndrome, problema y posible.
8. **La planificación de enfermería permite:**
  - a) **diseñar las estrategias para evitar, reducir y/o corregir las respuestas negativas del cliente identificados en el diagnóstico.**
  - b) promocionar la salud y registrar el objetivo de la planificación.
  - c) evaluar las acciones la enseñanza al cliente y familiares.
9. **Las intervenciones de enfermería son:**
  - a) **acciones a ejecutar según el plan diseñado con la finalidad de resolver los problemas identificados.**
  - b) acciones de enfermería planificadas.
  - c) acciones que se cumple por indicación médica.
10. **La evaluación de enfermería permite:**
  - a) **evaluar el proceso continuo que consiste en valorar la eficacia de la intervención efectuada.**
  - b) evaluar las acciones, trabajo, situación del paciente.
  - c) evaluar el cumplimiento terapéutico del paciente.

11. **La estructura que se considera en las anotaciones de enfermería son:**
  - a) **significancia, precisión, claridad, concisión.**
  - b) significancia, precisión, evaluación, concisión.
  - c) precisión, evaluación presentación, claridad, cumplimiento.
12. **En la presentación de notas de enfermería modelo SOAPIE se debe considerar:**
  - a) **correcta ortografía y caligrafía, uso de tinta de color adecuado según turno de trabajo; evitando borrones o enmendaduras.**
  - b) correcta ortografía y caligrafía, uso de tinta de color azul y rojo y ausencia de borrones y enmendaduras.
  - c) correcta ortografía, uso de tinta de color rojo y azul, dejar espacios en blanco y uso de corrector.
13. **En la identificación en una nota de enfermería modelo SOAPIE debe contener:**
  - a) **firma y sello con nombres y apellidos, n° de colegiatura de la enfermera.**
  - b) firma y nombre de la enfermera, n° de colegiatura profesional.
  - c) nombre y apellidos de la enfermera, numero de hcl del paciente, colegiatura profesional.



## Instrumento de recolección de datos (lista de chequeo)



*Una Institución Adventista*

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO  
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

### Nivel de conocimiento y calidad de redacción de las notas de enfermería modelo SOAPIE

2022

### LISTA DE CHEQUEO

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

E = ESTRUCTURA	SÍ	NO	OBSERVACIONES
1. Coloca nombre y apellido de paciente			
2. Número de historia clínica			
3. Número de cama			
4. Fecha y hora			
5. Considera balance hídrico			
6. Realiza el plan de cuidados			
7. Realiza la evaluación del plan de cuidados			
8. Estructura correcta (redacción)			
9. Refleja presentación			
10. Refleja orden			
11. No presenta enmendadura (uso de corrector)			
12. Sin tacha			
13. Uso de abreviaturas no oficiales			
14. No deja líneas en blanco			
15. Letra legible			
16. Usa color de lapicero oficiales de acuerdo al turno (azul diurno y rojo noche)			
17. Coloca firma (identificación de la enfermera)			
18. Coloca sello			
19. Mantiene orden cronológico			
20. Anota los signos y síntomas del paciente.			
21. Coloca las cifras de las funciones vitales.			
22. Informa sobre el tratamiento administrado.			
23. Menciona procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno.			

C = CONTENIDO			
VALORACIÓN:			
24. Obtiene datos objetivos del paciente.			
25. Obtiene datos subjetivos del paciente.			
26. Evalúa las esferas del comportamiento humano: Físico Psicológico Espiritual Social			
Registra datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería.			
DIAGNÓSTICO:			
Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.			
Utiliza etiquetas diagnósticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: real, potencial, bienestar.			
PLANEAMIENTO:			
Planea la atención de enfermería en formato establecido de acuerdo a sus diagnósticos.			
Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar.			
Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología (NIC).			
Establece los resultados esperados en base al problema.			
EJECUCIÓN:			
Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna.			
Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE.			
EVALUACIÓN:			
Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC).			
Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.			

*Apéndice B: Validez del instrumento*

**Tabla Resumen de v de Aiken para el primer instrumento del cuestionario**

Items	Pertinacia	Claridad
1	100%	100%
2	90%	100%
3	90%	920%
4	100%	100%
5	900%	100%
6	100%	90%
7	85%	100%
8	90%	100%
9	100%	100%
10	90%	90%
11	100%	85%
12	100%	100%
13	90%	90%
Total	94%	90%
Total promedio de V de Aiken	Promedio 92%	

**Tabla resumen de v de Aiken para el segundo instrumento lista de chequeo**

Items	Pertinacia	Claridad
1	100%	100%
2	90%	100%
3	90%	100%
4	100%	100%
5	90%	100%
6	83%	90%
7	100%	100%
8	90%	100%
9	100%	100%
10	90%	90%
11	100%	100%
12	100%	100%
13	90%	90%
14	100%	100%
15	90%	100%
16	90%	100%
17	100%	100%
18	90%	100%
19	100%	90%
20	100%	100%
21	90%	100%
22	100%	100%
23	90%	90%
24	100%	86%
25	100%	100%
26	90%	90%
27	100%	100%
28	90%	100%
29	90%	100%
30	100%	100%
31	90%	100%
32	100%	90%
33	100%	100%
34	90%	100%
35	100%	100%
36	90%	90%
37	100%	100%
<b>Total</b>	<b>90%</b>	<b>94%</b>
<b>Total promedio de V de Aiken</b>	<b>Promedio 92%</b>	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 19-06-2022

Nombres y Apellidos del Juez: Torres Gladys Luz León

Institución donde labora: Instituto Nacional Niño San Borja  
Clínica San Felipe

Años de experiencia profesional o científica: 6 años de experiencia en la  
Unidad de Cuidados Intensivos  
Pediátricos



**Sello y Firma del Juez**



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 19-05-2022

Nombres y Apellidos del Juez: Torres Gladys Luz León

Institución donde labora: Instituto Nacional niño San Borja  
Clínica San Felipe

Años de experiencia profesional o científica: 6 años de experiencia en la  
Unidad de Cuidados Intensivos  
Pediátricos



**Sello y Firma del Juez**





**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 14/05/2022 \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos del Juez: DANITZA LIZ CURI CUESPAN

Institución donde labora: HOPSITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Años de experiencia profesional o científica: 3 AÑOS



**Sello y Firma del Juez**

Criterios		Escala	
<b>CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO REVISADO POR EL JUEZ</b>			
1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?			
	SI ( S )	NO ( N )	
	1	0	
Observaciones: _____			
Sugerencias: _____			
2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es adecuado?			
	SI ( S )	NO ( N )	
	1	0	
Observaciones: _____			
Sugerencias: _____			
3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?			
	SI ( S )	NO ( N )	
	1 0	0 1	
Observaciones: _____			
Sugerencias: _____			
4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?			
	SI ( S )	NO ( N )	
	1 0	0 1	
Observaciones: _____			
Sugerencias: _____			
5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenecen en el constructo?			
	SI ( S )	NO ( N )	
	1	0	
Observaciones: _____			
Sugerencias: _____			
6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?			
	SI ( S )	NO ( N )	
	1	0	
Observaciones: _____			
Sugerencias: _____			

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 11 de mayo de 2022

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
  
Mg. Delia Luz León Castro  
C.P. 23223  
**Sello y Firma del Juez**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?**

**SI (X)**

**NO ( )**

**1**

**0**

Observaciones \_\_\_\_\_

—

—

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

**SI (X)**

**NO ( )**

**1**

**0**

Observaciones \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

**SI ( )**

**NO (X)**

**1→0**

**0→1**

Observaciones \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

**SI ( )**

**NO (X)**

**1→0**

**0→1**

Observaciones \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

**SI (X)**  
1

**NO ( )**  
0

Observaciones \_\_\_\_\_

—

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

—

**6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

**SI (X)**  
1

**NO ( )**  
0

Observaciones \_\_\_\_\_

—

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

—

Fecha: 11 de mayo de 2022

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2022”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_

Fecha actual: 13/05/2022

Nombres y Apellidos del Juez:

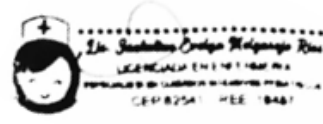
Jackeline Evelyn Melgarejo Rios

Institución donde labora:

Hospital de Emergencias Villa el Salvador

Años de experiencia profesional o científica:

11 años



**Sello y Firma del Juez**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?**

<b>SI (X)</b>	<b>NO ( )</b>
1	0

Observaciones \_\_\_\_\_

—

—

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

<b>SI (X)</b>	<b>NO ( )</b>
1	0

Observaciones \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

<b>SI ( )</b>	<b>NO (X)</b>
1→0	0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

<b>SI ( )</b>	<b>NO (X)</b>
1→0	0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

**SI (X)**

**1**

**NO ( )**

**0**

Observaciones \_\_\_\_\_

—

—

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

**6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

**SI (X)**

**1**

**NO ( )**

**0**

Observaciones \_\_\_\_\_

—

—

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

Fecha: 13/05/22

Valido por: Jackeline Evelyn Melgarejo



*Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos*



*Una Institución Adventista*

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

**Instrumento - Cuestionario**

Confiabilidad	
Kuder Richardson (KR20)	N° Elementos
0.987	13

**Instrumento – Lista de Chequeo**

Confiabilidad	
Kuder Richardson (KR20)	N° Elementos
0.994	23

## Base de datos de SPSS IBM versión 26.0

Sin título1.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	p1	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	p2	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	p3	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	p4	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	p5	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	p6	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	p7	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8	p8	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
9	p9	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	p10	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	p11	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	p12	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
13	p13	Numérico	8	0		{1, Excelent...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
14	i1	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
15	i2	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
16	i3	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
17	i4	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
18	i5	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
19	i6	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
20	i7	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
21	i8	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
22	i9	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
23	i10	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
24	i11	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
25	i12	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
26	i13	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
27	i14	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
28	i15	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
29	i16	Numérico	8	0		{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos Vista de variables

ESP LAA 13:12 18/05/2022

## *Apéndice D: Consentimiento informado*

### **Propósito y procedimientos**

Se me ha comunicado que el título del presente trabajo académico es “Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022”. El objetivo de este estudio es determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022. Esta investigación está siendo realizada por las licenciadas en Enfermería Lilian Wendy Loayza Quequejana y María del Rosario Moreyra Hernández bajo la asesoría de la Mg. Delia Luz León Castro. La información otorgada consiste en contestar un cuestionario sobre las anotaciones de enfermería modelo SOAPIE.

### **Riesgos del estudio**

Se me ha dicho que no existe algún riesgo físico, químico, biológico y psicológico, asociado con este trabajo académico. Pero, como se obtendrá alguna información personal, cabe la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. En este caso, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

### **Beneficios del estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

### **Participación voluntaria**

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y, que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizando, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

**Apéndice E: Matriz de consistencia**

**Título:** “*Nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022*”

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.</p>	<p><b>General</b> H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.</p>	<p><b>Variable 1</b> Nivel de conocimiento sobre notas de enfermería.</p>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> descriptiva <b>Diseño:</b> no experimental <b>Alcance:</b> correlacional <b>Corte:</b> transversal <b>Población:</b> personal de enfermería e historias clínicas <b>Muestra:</b> 40 licenciadas de enfermería y 81 historias clínicas <b>Técnica:</b> encuesta y observación <b>Instrumento:</b> cuestionario y hola de observación.</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022? ¿Cuál la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022. Determinar la relación ente el nivel de conocimiento y calidad de</p>	<p><b>Específicas</b> H1: Existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022. Ho: No existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión contenido en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos</p>	<p><b>Variable 2</b> Calidad de redacción de las notas de enfermería modelo SOAPIE.</p>	

---

enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022?	las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.	Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022 H1: Existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022 Ho: No existe relación ente el nivel de conocimiento y calidad de las notas de enfermería modelo SOAPIE en su dimensión estructura en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica de Lima, 2022.
--	---	--

---