

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD



Una Institución Adventista

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

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Gineco Obstetricia

Autor

Glendys Raquel Pérez Serrantes

Asesor

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, marzo de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

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:

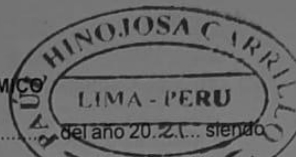
Que el presente trabajo de investigación titulado: “Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021 ” constituye la memoria que presenta la licenciada GLENDYS RAQUEL PÉREZ SERRANTES para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Gineco Obstetricia, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los diez días del mes de marzo del 2021.



Mg. Delia Luz León Castro



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 10 días del mes de marzo del año 2021, siendo las 10:00 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Mg. Katherine Mesua Fasavando, el secretario: Mg. Gloria Cari Huanca y los demás miembros:

..... y el asesor Mg. Delia Luz Leon Castro con el propósito de

administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Calidad de las notas de enfermería Formato SOAPIE en enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatria y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Gineco Obstetricia

(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: GLENDYS RAQUEL PEREZ SERRANTES DE ZETA

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	1B	A-	Muy Bueno	Sobresaliente

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de grados y títulos.

Presidente _____
 Asesor _____
 Miembro _____
 Miembro _____
 Candidato/a _____
 Secretario _____

Índice

Resumen.....	vii
Planteamiento del problema.....	8
Formulación del problema.....	11
Problema general.....	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	12
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctico social.....	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Marco conceptual.....	20
Calidad de las notas de enfermería.....	20
Formato SOAPIE.....	24
Bases teóricas.....	34
Definición de términos.....	35
Capítulo III.....	37

Metodología	37
Descripción del lugar de ejecución	37
Población y muestra	37
Población.....	37
Muestra.....	37
Tipo y diseño de investigación.....	38
Identificación de las variables.....	38
Operacionalización de las variables	39
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	41
Proceso de recolección de datos.....	42
Procesamiento y análisis de los datos.....	42
Consideraciones éticas	42
Capítulo IV	44
Aspectos administrativos.....	44
Cronograma.....	44
Presupuesto	45
Bibliografía	46
Apéndice	52

Tabla de apéndice

Apéndice A: Instrumento de la investigación.....	53
Apéndice B: Validez del instrumento.....	55
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento.....	73
Apéndice D: Consentimiento informado.....	75
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	76

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la 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. Será un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, diseño no experimental y de corte transversal. La población estará conformada por 60 notas de enfermería de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal, con un muestreo censal. Para la recopilación de datos se utilizará como técnica la observación y el instrumento, una lista de cotejo, el mismo que fue sometido a validación por juicio de cinco expertos, obteniendo como resultado de la V de Aiken: 1.00 y para la confiabilidad se realizó mediante el KR-20 (Kuder Richardson) que fue de 0.832, el cual muestra que el instrumento es confiable. Los resultados que se obtendrán permitirán realizar estrategias educativas para mejorar la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE.

Palabras clave: calidad, notas de enfermería, formato SOAPIE.

Capítulo I

Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud define la calidad como al conjunto de servicios diagnosis y curativos más beneficiosos para obtener una atención sanitaria recomendable, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico para poder lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente (Silva, 2015).

Al respecto, Custodio (2018) comenta que mundialmente, muchos países han afrontado la problemática de la inadecuada calidad de los registros en enfermería entre los cuales están la notas de enfermería, siendo los países de Gran Bretaña y España los más interesados por establecer y realizar diversos estándares y recomendaciones, buscando mejorar la calidad de los registros; poniendo énfasis en la importancia del buen registro y estableciendo sugerencias para su elaboración; señalando en aras de cubrir la necesidad de perfeccionar la calidad de los registros de enfermería. Sin embargo, en la actualidad se vienen observando algunas falencias en la redacción de las anotaciones de enfermería, las cuales vienen siendo identificadas durante las auditorias que se realizan a la historia clínica, hecho preocupante pues se observa que no se está cumpliendo con el registro adecuado de la atención brindada al paciente: por ello está perdiendo su importancia como fuente de comunicación dentro del equipo de salud.

Asimismo, Mateo (2015) refiere que las consecuencias legales están grandemente relacionadas con lo que contienen los registros de enfermería, lo que puede generar llamadas de atención por escrito al momento de la auditoría y confirmar

si existe contenido confuso, las anotaciones de enfermería pueden constituirse en una prueba ya sea a favor o en contra para los profesionales de Enfermería que es quien las redacta y puede involucrar a otros miembros del equipo de salud, proporcionando información sobre la calidad del cuidado enfermero, lo que puede acarrear a sanciones civiles o penales. Entonces el déficit de los registros de las notas de enfermería favorece a la desvalorización de la calidad de la atención de enfermería lo que lleva al aumento de la insatisfacción de los usuarios.

Elera y Palacios (2019) mencionan que en el Perú se conoce de profesionales de la salud envueltos en problemas legales y demandas; no existiendo estudios que lo respalden, debiéndose, a que la HCI es supervisada por auditoria cada vez con mayor rigurosidad, encontrándose en muchas ocasiones deficiencias durante la atención brindada por enfermería; es por eso que, se insiste en el fortalecimiento de la calidad de las notas de enfermería y su implementación, debido a su valor como respaldo legal.

Los registros de enfermería vienen a ser documentos legales que se pueden usar para proveer pruebas en un tribunal, se debe tener en cuenta muchos factores a lo hora de elaborar los registros. Para Berman & Sneyder (2013) los profesionales de Enfermería deben mantener la confidencialidad del registro del paciente, y permitir cumplir todos los estándares legales en el proceso del registro. Estos documentos suministran información sobre el paciente y sirven de guía para la continuidad del cuidado; pues está conformado por la hoja de balance hídrico, la hoja gráfica de signos vitales, hoja de Kárdex y la hoja de Notas de Enfermería (Pariapaza y Puga, 2017).

El Ministerio de Salud (2018) actualiza la Norma de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero, considera a las anotaciones de enfermería como parte de la

estructura de la historia clínica que debe contener los siguientes datos: la nota de ingreso con fecha y hora, la descripción de la situación del paciente, sus signos vitales, funciones biológicas, el estado general, la evolución durante su hospitalización con los signos y síntomas más significativos, considerando la fecha, la hora de cada suceso; el tratamiento considerando al final los nombres y apellidos completos, firma, sello y número de colegio. Y dentro de sus disposiciones generales, se considera que todas las anotaciones registradas en la historia clínica deben ser objetivas, con letra legible y sin enmendaduras, utilizando sólo abreviaturas que figuren en la lista de las abreviaturas de la presente Norma Técnica de Salud. Nunca se debe permitir usar siglas en la enunciación de los diagnósticos.

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) no es ajeno a esto por eso en el Artículo 27, menciona que el enfermero debe ser objetivo y genuino cuando elabora los informes, declaraciones, confirmaciones orales o escritas relacionadas con su ejercicio profesional y en el Artículo 28 declara que los registros de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras, y elaborados por el enfermero que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad (Luna y Legomía, 2018).

A través de los años trabajando en la profesión he observado que las notas de enfermería no evidencian el trabajo que se realiza; ya que cuando se observa las historias clínicas, las anotaciones son muy resumidas, escritura poco legible, se observa borrones, falta de ortografía y buena caligrafía; tampoco evidencian el uso del formato SOAPIE porque no muestran una buena valoración al paciente y mucho menor se enuncian diagnósticos de enfermería, ni se planifican las actividades, así como se observan frases repetitivas como: “paciente aparentemente tranquilo”, “paciente sin

novedad”, “funciones vitales estables”, “pasa la noche tranquilo”. También, cuando se les entrevista al respecto mencionan que usar el formato SOAPIE causa pérdida del tiempo; que tienen muchos pacientes, que no les alcanza tiempo para usarlo.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la 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?

Problemas específicos

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión contenido de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021?

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión estructura de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras de servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021.

Objetivos específicos

Determinar la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión contenido de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021.

Determinar la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión estructura de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021.

Justificación

Justificación teórica

La investigación se justifica por los aportes que dejará a la comunidad científica de Enfermería ya que permitirá elaborar un marco teórico de la variable: calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE; se realizará la búsqueda avanzada de información que permitirá ampliar los conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre el tema de estudio, a la vez que será un referente teórico para otros investigadores se interesen por estudiar esta temática.

Justificación metodológica

La investigación se justifica metodológicamente porque para medir la variable calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en los ambientes hospitalarios; asimismo, se utilizará un instrumento validado y confiable.

Justificación práctico social

Los resultados de la investigación serán entregados al área de capacitación y docencia del hospital y a la jefatura de Enfermería para que a partir de ellos se realicen planes de mejora, programas educativos, capacitaciones continuas sobre la

elaboración de las notas de enfermería usando el Modelo SOAPIE: concientizando a los profesionales de Enfermería. En ese sentido, se evidencie el trabajo que se realiza a través de las notas bien elaboradas; además de la importancia de aplicar el proceso de atención de enfermería.

Presuposición filosófica

Las notas de enfermería es un documento escrito donde se registra todo el trabajo que realizan los enfermeros durante el trabajo que realizan.

En la Santa Biblia se encuentran casos en las que el registro de la escritura es muy importante; así es el caso de Dios cuando le entregó los Diez Mandamientos a Moisés, estos fueron escritos por el dedo de Dios, y por más que el tiempo ha pasado estos mandatos siguen vigentes hasta el día de hoy.

Otro caso se encuentra en Juan 19: 17 – 22 menciona que, sobre la cruz de Jesús, Pilato colocó un letrero escrito en griego y latín, al leerlo los principales sacerdotes de los judíos le pidieron que cambie la inscripción, Pilato contestó: “Lo escrito, escrito está” lo mismo ocurre con las notas de enfermería lo anotado u omitido en ellas, queda registrado para siempre y acarrea consecuencias.

Asimismo, una de las características de las notas de enfermería es el orden; la Biblia registra en el pasaje de 1 Corintios 14: 40: “Pero hágase todo decentemente y con orden”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Mejía y Montalvo (2018) en su investigación “Estrategias educativas para mejorar calidad de informes de enfermería mediante el modelo SOAPIE, Servicio de Pediatría: del Hospital Divina Providencia” tuvo como objetivo desarrollar estrategias educativas sobre la importancia de la inclusión del modelo SOAPIE para fortalecer el mejoramiento de los informes de enfermería. fue un estudio descriptivo, transversal correlacional, no experimental con un modelo cualitativo y cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 25 profesionales de Enfermería; aplicando como técnica la encuesta y la observación participativa; los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha de observación. En otro orden de ideas, los resultados muestran que el personal de enfermería tiene conocimiento del modelo SOAPIE; antes de la capacitación en un 85%, y después de ella en un 92%; concluyendo que las estrategias educativas contribuyeron a mejorar los conocimientos en la redacción de las notas de enfermería y el manejo del formato SOAPIE. En la escritura de sus informes es un método útil, resumido y claro en su estructura, además acrecienta el nivel de conocimientos respecto al manejo del SOAPIE.

Solís, Arias y Rivera (2017) en su investigación “Nivel de conocimiento y práctica en la redacción de notas de enfermería según normativa 004 que realizó el personal de enfermería en el área de medicina de varones y mujeres del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2016” se aplicó para valorar el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería en la redacción de notas de enfermería; la investigación fue de

tipo cuantitativo, pre experimental, prospectivo, transversal, la muestra estuvo constituida por cinco licenciados, dos enfermeras profesionales y quince auxiliares de Enfermería, se revisaron veintidós expedientes clínicos; los instrumentos fueron por medio de un pretest y postest y listas de chequeo.

Los resultados más sobresalientes fueron que el 63,6% de los profesionales de Enfermería conocía la normativa y que solo el 50.0% en su pre test la aplica cuando realiza las notas de enfermería; pero, que fue contradicho cuando realiza la exploración del expediente clínico y se encontraron anotaciones cortas, inacabadas, con lenguaje sencillo y poco legibles, con lapiceros de colores no adecuados, además no demuestran ningún cuidado ofrecido al paciente en el turno. Concluyendo que las notas de enfermería no cumplen con los requisitos que indica la normativa, y que solo colocaban firma ilegible, sin código, ni profesión del enfermero, tampoco anotaron los procedimientos que realizaron en su turno ni tampoco anotaban la condición en que se recibe al paciente.

Mateo (2015) investigó sobre “Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del Servicio de Cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango Suchitepequez Guatemala”. Su objetivo fue evaluar la nota de enfermería de los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres; investigación de tipo descriptivo, retrospectivo con un abordaje cuantitativo, la muestra cinco auxiliares de Enfermería, una enfermera profesional y los expedientes clínicos de pacientes egresados del servicio; los instrumentos una lista de cotejo y un cuestionario. Sus resultados respecto a la redacción el 62% evidencian precisión, el 54% redactadas con

letra clara y legible, en la visión global del paciente un 67% de notas no cumplen con este juicio; solamente un 51% de las anotaciones han sido escritas en orden lógico.

Respecto a los criterios de contenido el total contestaron como se recibe al paciente, como se realizó el tratamiento, los procedimientos referidos el paciente, que quedó pendiente y cómo queda el usuario. El 33.0% mostró que las anotaciones al finalizar tenían la hora, fecha, nombre y apellido de la persona que elaboró las notas.

Ruiz y Guuamantica (2015) realizó la investigación “Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Quito N° 1. Primer trimestre del año 2015”, su objetivo fue identificar los factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la U T. El estudio fue descriptivo y transversal, los instrumentos usados fueron dos cuestionarios; el primero fue de aplicación y el segundo, un cuestionario; la muestra estuvo conformada por 18 enfermeras(os) y 100 informes de enfermería. Mostrando como resultando que la mayoría tiene conocimiento del modelo SOAPIER y el proceso enfermero; el 100% de sus informes fueron de tipo narrativo e informativo; asimismo, en cuanto a la evaluación de la calidad de las notas de enfermería en sus dimensiones, contenidos y estructura reportaron que logró un 67% a 82%.

Meneces (2013) realizó un estudio acerca de “Calidad del registro de enfermería SOAPIE en la UCI Neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz” con el objetivo de conocer el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería SOAPIE en el expediente clínico. El trabajo fue de diseño no experimental, de corte transversal; con una muestra de 65 registros de enfermería, el instrumento fue la lista de chequeo. En los resultados se mostraron que los registros no tuvieron un buen nivel de

cumplimiento, se identificó que solo el 45% de las normas para el registro adecuado se cumplen. Se cotejó que la inexactitud se encuentra en el registro no correcto de los datos subjetivos del paciente, así como de los diagnósticos enfermeros. Concluyendo que, tampoco, se utilizan herramientas con base científica como guía para aplicar el proceso de enfermería basado en el registro correcto del SOAPIE.

Custodio (2018) en el estudio de título “Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración, Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018” menciona que su objetivo fue el de determinar la calidad en la redacción de Notas de Enfermería y los factores que influyen en su elaboración. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 27 enfermeras y 126 historias clínicas usó el instrumento de la encuesta. Los resultados muestran que el 61.1% de historias clínicas tienen buena calidad, el 38.9% tiene calidad regular. En cuanto a la calidad de contenido fue el 54% regular, y en estructura el 80.2% fu bueno. Asimismo, concluyó que si existe relación entre factores personales e institucionales con la calidad de las notas de enfermería.

Rios (2018) en su estudio “Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yanaricocha - Pucallpa, julio - diciembre 2017” planteó como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería. Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional, prospectivo, transversal; su población 7 enfermeras/os y 126 notas de enfermería; los instrumentos usados fueron un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados mostraron que los factores personales que restringen el llenado correcto de las anotaciones fueron los siguientes: el 100% por

falta de conocimientos del PAE y SOAPIE, el 57.1% por exceso de trabajo y el estrés con un 42,9%; en cuanto a los factores institucionales fueron el 100% por la demanda de pacientes, el 100% por deficiente número de enfermeras, el 71.4 por no actualizarse, y por falta de reconocimiento respectivamente y el 57.1% por falta de normas escritas. En cuanto a la calidad de las notas informó que se cumple el llenado correcto en un 92%; de acuerdo al contenido fue de un 79,4% que formula inadecuadamente sus diagnósticos; no utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA en un 47,6%, y un 65,1% no registra adecuadamente el objetivo en el plan de cuidado. Concluyendo que los factores personales no guardan relación con el incumplimiento de la correcta elaboración de las anotaciones de enfermería.

Quevedo (2017) en su investigación titulada “Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el Área de Trauma Shock del Servicio de Emergencia, Hospital Regional Lambayeque 2015” se trazó como objetivo evaluar la calidad en los aspectos estructura, y contenido en forma global de los registros de enfermería, en el área de trauma shock, del Servicio de Emergencia. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, la población estuvo conformada por 123 historias clínicas y la muestra de 52 historias clínicas. Los resultados arrojaron que la evaluación de los registros de enfermería en los aspectos estructura y contenido es buena con un 50%. Cabe decir, que el aspecto contenido difiere totalmente con el de estructura pues su evaluación es mala con un 94.2%. Concluye que la evaluación de la calidad de los registros con respecto al aspecto estructura fue buena; en relación al aspecto contenido fue mala con un 94.2%, no evidenciándose el proceso de cuidado enfermero; presentándose una propuesta de registro de enfermería.

Blas (2016) realizó la investigación e título “Efecto de la implementación de una cartilla para mejorar la calidad de las notas de enfermería en el Servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho”. Su objetivo fue determinar el efecto de la implementación de una cartilla en la mejora de la calidad de las notas de enfermería. Fue un estudio de diseño pre experimental, nivel aplicativo, cuantitativo, con pre y post prueba en un solo grupo. La muestra estuvo conformada por 150 notas de enfermería. El instrumento fue una lista de chequeo, en sus resultados se observa que antes de la implementación de la cartilla por un 53% presentó mala calidad y después de implementarla el 100% de las notas de enfermería tuvieron buen nivel de calidad. Se concluye que la implementación de una cartilla tiene un efecto significativo en la mejora de la calidad de las notas de enfermería, principalmente en la dimensión pertinencia del contenido en el Servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho.

Rojas (2015) realizó un trabajo de título “Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería en un servicio de medicina interna de un hospital nacional. Lima Perú. 2014”. El objetivo fue determinar la eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería, se trata de un estudio de tipo cuantitativo, método cuasi experimental con un solo grupo y nivel aplicativo, su muestra fueron 324 notas de enfermería, su técnica el análisis documental y su instrumento la lista de chequeo. Los resultados muestran que el 58% presentaron calidad buena y el 42% deficiente.

Luego de realizar el programa el 87% presentaron calidad buena y el 13% deficiente. Concluyó que el programa fue eficaz en el acrecentamiento de la calidad

técnica de las notas de enfermería en sus dimensiones contenido y estructura después de aplicar el programa educativo fueron buenas. significativamente.

Marco conceptual

Calidad de las notas de enfermería

Calidad

La Organización Mundial de la Salud define la calidad como al conjunto de servicios diagnosis y curativos más beneficiosos para obtener una atención sanitaria recomendable, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico para poder lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente (Silva-Fhon et al., 2015).

También, se entiende por calidad a la competitividad de un servicio, beneficio o proceso, para satisfacer las necesidades de los pacientes como el proceso que involucra hacer bien las cosas e ir mejorándolas constantemente. También es una propiedad, esencial de las cosas, que permite que estas sean comparadas con otras de su misma especie; se refieren a un conjunto de atributos y propiedades que tiene un objeto, sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él. Además, sostiene que es el nivel en que un conjunto de características esenciales cumple con los requisitos. Al respecto Donabedian sustenta que la calidad es una propiedad en la atención de salud y que es un juicio ante la atención; así es que, se refiere a la atención científico técnica y al manejo de las relaciones interpersonales (Rojas, 2015).

Al respecto Aguilar y Apari (2017) mencionan que la calidad es definida como el conjunto de propiedades innatos y peculiares que muestra un servicio que se ofrece o

un producto que se oferta, puesto que permite considerar como igual, mejor o peor que otras con las mismas características para satisfacer las necesidades del paciente.

Notas de enfermería

Las notas de enfermería son un registro escrito elaborado por el profesional de Enfermería sobre las observaciones del paciente, donde se debe considerar el estado físico, mental y emocional, así como el progreso de su enfermedad y cuidados brindados; los cuidados enfermeros, brindados a diario, se deben registrar en una hoja específica determinada para esa función (Aguilar y Apari, 2017).

Además, son registros esenciales que realiza la enfermera, de todo lo que les acontece a los pacientes; también, contiene disposiciones tomadas por el profesional de Enfermería, además, se debe considerar agregar las respuestas del paciente. Es muy importante porque contienen las anotaciones de enfermería, ya que este registro es una fuente de datos muy valiosos, utilizado por todo el equipo de salud [(MINSAs, 2005) citado por (Blas, 2016)].

Estos registros son la fuente fundamental de información de la situación del paciente, así como de la eficacia y eficiencia en la práctica enfermera y de la continuidad de los cuidados. Permite valorar la labor del profesional, comunicarse con otros profesionales y cotejar distintas opciones para elegir las más adecuadas ante cada contexto. Esto evidencia el compromiso profesional y legal que presume la documentación de enfermería, así como, la necesidad de elaborar habilidades para asegurar la calidad y eficacia; además, como la importancia de ser realizados con un lenguaje usual para todos los profesionales de Enfermería (Santos, 2013).

Así también Elera y Palacios (2019) mencionan que las notas de enfermería son estimadas como una herramienta que sirven para evaluar la calidad de los cuidados enfermeros, donde se ve reflejado su carácter científico, ético, legal, humano y práctico que comunican sobre el tratamiento y rehabilitación del paciente. Es una narración escrita, exacta, clara y sistemática, basada en el método científico que permiten identificar de manera pertinente y satisfacer las necesidades del proceso salud - enfermedad. Las adecuadas anotaciones son las que brindan información de datos aptos a otro profesional para la continuidad del cuidado. Los investigadores afirman que son importantes porque expresan que son fuente de investigación necesaria que aporta al desarrollo y enriquecimiento de conocimientos en la profesión de Enfermería, donde se encuentra también enmarcado la protección de la intimidad, el respeto a la dignidad humana, y el compromiso sobre las acciones.

Calidad en las notas de enfermería.

Para Guerrero (2018) la calidad del registro de las notas de enfermería es el nivel de excelencia que decide lograr la enfermera al redactar en forma clara su contenido, teniendo en cuenta los deseos y necesidades de los pacientes.

Asimismo, Blas (2016), la calidad de las notas de enfermería son aquellos atributos que debe presentar el registro de enfermería, del proceso de atención que enfermería brinda a la persona, durante las veinticuatro horas del día. Se encuentra enmarcada en la norma técnica de auditoría de la calidad de atención en salud del Ministerio de Salud, basado en los principios de ética, mejora continua de la calidad, actitud, enfoque basado en hecho, independencia y confidencialidad.

También, son las anotaciones que realizan los enfermeros y que cumplen con las normas de elaboración establecidas además de estar basadas en el formato SOAPIE (Rojas, 2015).

Las notas de enfermería son de calidad cuando cumplen con las siguientes condiciones: registra la valoración y la planificación del cuidado al paciente; evalúa su eficacia, efectividad y eficiencia en respuesta a la necesidad del proceso de atención, garantizando la satisfacción de los pacientes (Elera y Palacios, 2019).

Asimismo, Huayhua y Rodríguez (2019) mencionan que la calidad de los registros de enfermería son peculiaridades y propiedades que evidencia las notas de la enfermera, en relación al proceso de atención de enfermería brindado al paciente durante el día. La calidad del registro de enfermería tiene que ver con toda la aplicabilidad del PAE, ya que este tiene la finalidad de solucionar las necesidades identificadas en el paciente.

Tipos de las notas de enfermería

Existen diversos tipos de notas de enfermería, dentro de ellas tenemos:

Notas narrativas.

Cuando se habla de notas narrativa se habla del método acostumbrado que se muestra como un formato equivalente a la historia, con el fin de documentar la información del cuidado brindado al paciente durante el turno. Registra el estado de salud del paciente, los cuidados, su tratamiento, así como sus respuestas al tratamiento ofrecido (Cabanillas, Cordero y Zegarra, 2016).

Notas focus.

Según Aguilar y Apari (2017) este es una técnica incluye tres componentes:

Primero: la columna de enfoque que incluye los signos y síntomas, las preocupaciones o conductas del paciente.

Segundo: las anotaciones de evaluación de enfermería que se organiza considerando los datos, cuidados realizados al paciente y sus respuestas.

Tercero: la evaluación sobre la eficacia de las intervenciones realizadas al usuario.

Notas orientadas al problema.

Para Cabanillas, Cordero y Zegarra (2016) es el sistema de documentación que contiene la recolección de los datos, la identificación a las respuestas del usuario, así como el avance del plan funcional, incluyendo también la evaluación de la obtención de los objetivos. Las notas de enfermería orientadas al problema consideran el modelo SOAPIE, ya que es un método ordenado para brindar el informe e interpretación de los problemas y necesidades detectados en el paciente, incluyendo las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza el Enfermería.

Formato SOAPIE.

El SOAPIE, es un procedimiento metódico para la escritura de las anotaciones de enfermería, considera la definición de los problemas del usuario, sus acciones, la valoraciones e información que realiza el profesional de Enfermería. Según las siglas del SOAPIE que es una evolución de enfermería, son utilizadas en forma sistematizada lógica ordenada, simboliza los datos que utiliza el enfermero, ya que inicialmente las siglas del SOAPIE se utilizaron y se desarrollaron por primera vez en los registros orientados al problema como se mencionó anteriormente (Huasaja y Taípe, 2019).

Además, Blas (2016) menciona que el uso del formato SOAPIE cumple a requerimientos de establecidos en la Ley de Trabajo del Enfermero(a), Ley N° 27669, reconocida por el MINSA desde el año 2001 al presentarlo como un indicador de calidad de registros de enfermería basados en el SOAPIE y el proceso de atención de enfermería.

La primera etapa del PAE contiene la valoración, donde se aplican las técnicas de observación-entrevista y examen físico. La segunda etapa, el diagnóstico donde se identifican los problemas reales o de riesgo y los factores relacionado; la tercera etapa, la planificación en el que se va a determinar el objetivo. La cuarta etapa, la ejecución viene a ser los cuidados propios de enfermería y la quinta etapa; la evaluación en esta etapa solicita que el enfermero debe evaluar los resultados esperados y verificar si se cumplieron o no. Todas estas etapas del PAE se relacionan con la aplicación del SOAPIE, como se verá a continuación.

Al respecto, Rojas (2015) refiere que las siglas del formato SOAPIE son usadas para el registro de las notas de enfermería, de forma ordenada, lógica de personificar los datos que utiliza la enfermera. Las siglas SOAPIE pertenecen a los siguientes contenidos:

S: Datos subjetivos

O: Datos objetivos

A: Diagnostico

P: Plan de atención

I: Intervención

E: Evaluación

Datos subjetivos.

Berman & Sneyder (2013) menciona, que también, se les denomina como “síntomas o datos ocultos” que solo resultan supuestos para la persona afectada y solo la persona que los siente puede puntualizar o explicar. Forman parte de la primera etapa del proceso de atención de Enfermería, es la recogida metódica, continua, organizada, validada del registro de los datos obtenidos en la valoración. La Joint Commission pide que todos los pacientes cuenten con una valoración de enfermería de inicio, que consiste en una anamnesis, así como una exploración física ejecutada y registrada las veinticuatro horas del día que siguen al ingreso del paciente al hospital. También se debe incluir las necesidades apreciadas por el paciente. Incluyen las sensaciones, los sentimientos, sus valores, creencias, actitudes y percepciones que el paciente tiene de su estado salud y situación de vida.

Datos objetivos.

Al igual que los datos subjetivos, estos pertenecen a la valoración en el PAE, también se denominan “signos o datos evidentes” y pueden ser descubiertos por el observador, así como medidos y validados ante a un estándar aprobado. Estos pueden ser vistos, escuchados, palpados u olidos, ya que para percibirlos se deben usar los cinco órganos de los sentidos, se identifican con la observación y la exploración física, el profesional de Enfermería obtiene datos objetivos para validar los datos subjetivos y completar la fase de valoración del PAE (Berman & Sneyder, 2013).

León (2016) considera que estos datos tanto subjetivos como objetivos también deben incluir los antecedentes, (quirúrgicos, familiares, enfermedades, prácticas de sanación tradicionales, así como las enfermedades crónicas y los problemas actuales);

también los estilos de vida, tratamiento farmacológico con o sin receta médica, datos sociales y psicológicos. Para poder recolectar los datos con exactitud se debe contar con la contribución activa del personal de enfermería, el paciente, los familiares o amigos del medio del paciente, así como su historia. Los métodos para la valoración son: la observación, la entrevista y la exploración.

NANDA (2018 - 2020) refiere que los profesionales de Enfermería usan formatos escritos o electrónicos para organizar los datos obtenidos durante la valoración, uno de ellos es la valoración por Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, que considera 11 patrones.

Análisis de datos.

En esta etapa se analizan los datos obtenidos en la valoración para que a partir de los hallazgos se enuncien los diagnósticos de enfermería. El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico relacionado con las respuestas humanas a las condiciones de salud o a la vulnerabilidad de esas respuestas por parte el paciente. Los profesionales de Enfermería diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y preparación para la promoción de la salud. Cada diagnóstico contiene mucha información: una definición, las características definitorias (signos y síntomas) y el factor relacionado o de riesgo (factores predisponentes y causas) y cada diagnóstico de enfermería posee un código que debe ser considerado cuando se elabora un diagnóstico en el SOAPIE (NANDA, 2018 - 2020).

Planificación.

Luego que se identifican los diagnósticos de enfermería, estos deben ser priorizados por riesgo de vida, el diagnóstico también debe guiarnos a la elaboración de

los resultados esperados de la atención, para luego planificar las intervenciones específicas de enfermería en forma secuencial. Un resultado de enfermería se refiere a una conducta medible y responde a las intervenciones de enfermería y las intervenciones se definen como los tratamientos basados en un juicio clínico y la noción que realiza la enfermera para lograr cumplir los resultados del paciente (NANDA, 2018 - 2020).

Intervenciones

Para Carpenito (2017), esta etapa consiste en la ejecución de las actividades que vienen a ser las acciones de enfermería específicas para la realización exitosa del plan de cuidados, los enfermeros deben tener habilidades cognitivas, interpersonales y técnicas.

Evaluación

La evaluación debe ser realizada en cada etapa del PAE, se deben evaluar continuamente la efectividad de las intervenciones y el logro de los resultados identificados, a medida que se va evaluando el estado del paciente (NANDA, 2018 - 2020).

Dimensiones de las notas de enfermería formato SOAPIE

Dimensión contenido

Para Cabanillas, Cordero y Zegarra (2016) las notas de enfermería en la dimensión contenido deben contener los siguientes aspectos:

Valoración. Es la primera etapa del PAE, es la recolección de datos e información acerca del estado del paciente; se caracteriza por la identificación de los datos subjetivos y objetivos, viene a ser la información recolectada por el enfermero,

considerando, la observación así como el examen físico céfalo caudal del usuario; también todo lo que refiere sobre el mismo y de su estado de salud; se evalúa el estado espiritual, psicológico, físico, y social del paciente; registrando sus datos y aplicando las teorías de Enfermería que se relacionen al cuidado del paciente en ambientes hospitalarios.

Diagnóstico. Es la segunda etapa del PAE y en las notas de enfermería están representados por la enunciación correcta de los diagnósticos enfermeros en relación a los problemas y necesidades que se identificaron en el paciente. Los cuidados que se realizarán al paciente deben estar organizados de acuerdo a los diagnósticos de enfermería priorizados.

Planeamiento. Es la tercera etapa del PAE, donde se escriben objetivos medibles y alcanzables en relación al estado de salud del paciente; ejecutando la planificación de los cuidados al paciente; a través de la confección de un plan de cuidados.

Ejecución. Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería, conformadas por aquellas intervenciones que fueron planificadas pero que ahora serán llevadas a cabo por el enfermero(a), para aminorar los problemas del paciente; en esta etapa se realiza la ejecución del plan funcional planteado según los problemas y diagnósticos enfermeros que se priorizaron.

Evaluación. Es la quinta y última etapa del proceso de atención de enfermería, y en las notas de enfermería se evalúa la eficacia de los cuidados de enfermería que fueron brindados, basándose en los resultados esperados, y en la evolución del estado de salud del paciente; concluyendo con la firma y sello del profesional de Enfermería.

Dimensión estructura

Al respecto Cabanillas, Cordero y Zegarra (2016) se refiere a los aspectos que se relacionan con y los aspectos físicos de su escritura y su significancia; son aquellos aspectos que se relacionan con la forma de las anotaciones, las mismas, que deben ser constituidas mediante un lenguaje científico-técnico que debe ser comprensible para los miembros del equipo de salud en su totalidad.

León (2016) menciona que las anotaciones de enfermería para cumplir con esta dimensión deben caracterizarse por lo siguiente:

Ser significativas. Son los sucesos trascendentales del estado de salud del paciente y que va a facilitar la continuidad de los cuidados de enfermería.

Ser precisas. Los hechos deben ser inscritos con exactitud, secuencia lógica evitando omitir datos importantes para que sean oportunas y continuas. Consideremos iniciar las anotaciones indicando la hora y finalizando con la firma del enfermero(a).

Ser claras. El lenguaje debe ser comprensible, con buena ortografía y adecuada concordancia, evitando ambigüedades o enmendaduras, ni borrones; no se debe usar el corrector, ni tachas sobre los errores que se pudieron cometer en la redacción del registro; si se presentara un problema se debe trazar una línea sobre la escritura errada y escribir encima error, firmando con su nombre y luego continuar la redacción en forma correcta.

Ser concisas. Las notas deben ser concisas, concretas y resumidas, colocando fecha y hora de su redacción.

Importancia de las notas de enfermería.

Según Rojas (2015) las notas de enfermería son importantes porque tienen:

Valor legal.

Las notas de enfermería constituyen un documento legal que protege el cuidado que se ofrece, al enumerar literalmente las reacciones y progresos del paciente ante a los cuidados recibidos, es por ello, que deben responder a las siguientes características: contener la fecha y hora redactadas, evitar borrones, tachas, ni enmendaduras y deben estar revalidadas por el sello con la firma y número del colegio profesional del enfermero(a) que la elaboró, y también deben mostrar los problemas reales de riesgo y las necesidades del paciente.

Valor científico.

Las anotaciones de enfermería instituyen una fuente de investigación para nuevos conocimientos, y metodologías del cuidado de las personas que necesitan cuidados enfermeros; evaluación de su progreso, reestructurar el plan de cuidados y evaluar los resultados del proceso de cuidados de enfermería desarrollados en la atención que brinda, ya que estos son aspectos inherentes a la profesión de Enfermería; describen determinadas reacciones y resultados del cuidado enfermero, a la vez que es una valiosa fuente de información para identificar los problemas.

Valor administrativo.

Las notas de enfermería se utilizan como un material usado para evaluar la calidad del cuidado enfermero, además distinguen las responsabilidades propias de enfermería hacia los pacientes con las del resto del equipo de salud.

Propósito de las notas de enfermería.

Huasaja y Taipe (2019) consideran que las anotaciones de enfermería están elaboradas con el propósito que se detallan a continuación:

Planificación.

Los profesionales de Enfermería usan las notas de enfermería para redactar en ellas el proceso progresivo del estado de salud del paciente, es la información detallada eficazmente del plan de cuidados durante su estadía en el hospital.

Enseñanza

Las notas de enfermería son un documento escrito que tiene la utilidad de servir como un recurso de enseñanza clínica; entonces es un documento confiable para la continuidad del cuidado del paciente; muchas veces se usan para el proceso enseñanza-aprendizaje del formato de la nomenclatura NANDA.

Investigación

Las notas de enfermería, se utilizan como un recurso valioso para informar o evidenciar datos informativos del paciente para futuras investigaciones en el ambiente de la salud; según sea el caso del paciente servirá para realizar trabajos de investigación.

Control de calidad

Las notas de enfermería son un documento valioso y verificable de vigilancia de los cuidados enfermeros que se brinda al paciente; por lo mismo verifica sus capacidad y competencia que hace posibles ser auditadas.

Toma de decisiones

Las notas de enfermería son usadas como una guía diagnóstica, de acuerdo al tratamiento y evolución, prevé la toma de decisiones frente a la realidad existente en el paciente.

Documento legal

Las notas de enfermería sirven como un testigo legal; sirven como prueba indiscutible de los cuidados enfermeros, que servirá como evidencia en caso de recibir denuncias por negligencias, serlo estas estarán plasmadas en ellas.

Normas para la elaboración de las notas de enfermería.

Para Mejía y Montalvo (2018) las notas de enfermería deben cumplir las siguientes normas:

Deben ser objetivas

Deben ser redactadas de forma objetiva, sin prejuicios, ni juicios de valor u opiniones personales, así como evitar el uso de un lenguaje que sugiera actitudes negativas para el paciente, o comentarios despectivos, denuncias, disputas u ofensas. Se debe describir de forma objetiva el comportamiento del paciente: evitando etiquetas subjetivas.

Deben ser precisas y exactas

Deben ser redactadas con precisión, completos y seguros, los sucesos deben redactarse de manera clara y concisa, el profesional de enfermería debe expresar sus observaciones en términos cuantificables; los datos hallados deben describirse de forma meticulosa: aspecto, tamaño, tipo, forma y tamaño. La enfermera responsable debe hacer constar la fecha, hora, firma; ya que, si los registros están incompletos indicarían cuidados enfermeros deficientes.

Deben ser legibles y claras

Las notas de enfermería deben ser claras y legibles, puesto que las anotaciones serán inservibles para los demás miembros del equipo si no los pueden leer y entender.

Se recomienda que si el profesional no tiene una buena caligrafía utilice de preferencia letra imprenta. Las anotaciones deben tener ortografía y gramática correctas. Se evite el uso de abreviaturas, solo usar las de uso común, pues debe evitar usar aquellas que puedan tener más de un significado, si existen dudas de preferencias escribir el término completo.

Deben ser llenadas simultáneamente

El profesional encargado de llenar las notas de enfermería debe redactarlas de forma simultánea los cuidados que se brinda y evitar dejar su redacción para el final del turno; para lograr un registro exacto del estado del paciente, también, se deben registrar los procedimientos antes de realizarlos, pues podrían ser anotaciones inexactas o incompletas.

Bases teóricas

La presente investigación se relaciona con la Teoría del Proceso de Atención de Enfermería, de Ida Jean Orlando, que consiste en proporcionar como base en el estudio ordenado de enfermería. Hace hincapié en la relación mutua entre el paciente y enfermería. Orlando, una de las primeras teóricas de enfermería que recalcó los elementos del PAE y la importancia que tiene la participación del paciente en este proceso, consideró que Enfermería era una profesión muy distinta e independiente de Medicina; presenta a las enfermeras como intelectuales, con juicio lógico que deciden por sí mismas las acciones de enfermería; afirma que la interrelación enfermera - paciente, se denomina proceso de enfermería. El proceso consiste en su exactitud para determinar un problema o molestia y saber qué tipo de ayuda es necesaria para

aliviarla. La enfermera evalúa sus acciones al final de la relación comparando las conductas verbales o no verbales del paciente con la conducta al empezar el proceso.

Dentro de los metaparadigmas, esta teórica considera los siguientes conceptos:

Enfermería. Es una profesión particular que se desempeña con autonomía, aunque se sitúa al lado de la Medicina y conserva una relación muy estrecha con esta, la Enfermería y la práctica de la Medicina son claramente dos profesiones independientes.

Persona. Las personas constan de conductas verbales y no verbales; son capaces de satisfacer sus propias necesidades de ayuda en algunas situaciones; sin embargo, se angustian cuando no pueden satisfacerla. Cada persona (paciente) es único e irrepetible y que responde de forma individual.

Salud. Asumió que la ausencia de problemas mentales, físicos y los sentimientos de adecuación y bienestar contribuían para conseguir la salud, ya que no definió salud.

Entorno. Para ella, se da al existir un contacto entre el paciente y la enfermera, donde ambos perciben, piensan, sienten y actúan de forma inmediata; sin embargo, indicó que un paciente puede reaccionar con malestar a algún elemento del entorno que, en principio, estuviera diseñado con un propósito terapéutico o de ayuda.

Definición de términos

Calidad. Son las características que tiene un bien o servicio que alcanza satisfacer las necesidades, problemas y expectativas del cliente o usuario.

Notas de enfermería. Son los registros que realiza enfermería y que son usados como medio de información asistencial, y también tienen un carácter legal, es

medio de tratamiento y evaluación; de tratamiento tiene dos dimensiones que son la estructura y contenido.

Calidad de las notas. Registro que realiza el profesional de Enfermería durante el turno de trabajo donde describe la valoración del estado de salud del paciente, descripción de los cambios en su estado de salud, terapia aplicada, así como cambios que pueden surgir en ella; se detalla los cuidados en base a las necesidades encontradas del paciente aplicando el proceso de atención de enfermería y que cumplan con los indicadores según las normas técnicas y de auditoria del MINSA en historias clínicas.

Formato SOAPIE: Es un método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona, así como las intervenciones, observación y evaluaciones que realiza la enfermera.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se realizará en el hospital nacional de la ciudad de Piura – Perú, que pertenece al Nivel II, consta de los siguientes servicios: medicina, cirugía, emergencia, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos adultos, neonatología, unidad de cuidados intensivos neonatales, pediatría, materno neonatal y ginecología obstetricia que es el servicio donde se realizará la investigación.

Población y muestra

Población

La población de estudio estará constituida por las notas de enfermería elaboradas por las enfermeras(os) que laboran en los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal; los mismos que hacen un total de 60 notas de enfermería.

Muestra

El muestreo será censal considerándose el mismo número de la población que son 60 notas de enfermería que laboran en lo servicios ya mencionados.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Notas de enfermería elaboradas por enfermeras que laboran en los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal.

Criterios de exclusión

Notas de enfermería elaboradas por enfermeras que no laboran en los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal.

Notas de enfermería elaboradas por estudiantes o residentes de enfermería

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque utilizará la recolección de datos para probar las hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Será de diseño no experimental, ya que no se manipulará deliberadamente la variable en estudio. Tipo descriptivo simple, pues busca describir y especificar características importantes de la variable, como es el caso de buscar la calidad de las notas de enfermería con formato SOAPIE, en este caso; de corte transversal porque los datos serán recolectados en un tiempo determinado (Fernández y Baptista, 2014).

Identificación de las variables

Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE	La calidad del registro de las notas de enfermería es el nivel de excelencia que decide lograr la enfermera al redactar las notas de enfermería, teniendo en cuenta los deseos y necesidades de los pacientes (Guerrero, 2018).	Contenido: Buena de 8 a 20 puntos Deficiente de 0 a 7 puntos	Contenido	<p>S: Identifica necesidades en la dimensión emocional. Identifica necesidades en la dimensión espiritual.</p> <p>O: Valora a través del examen físico. Registra signos vitales, medios invasivos, sondas, oxigenoterapia.</p> <p>A: Formula diagnóstico (s) de enfermería priorizándolos.</p> <p>P: Plantea objetivos/metast alcanzables según prioridad.</p> <p>I: Registra tratamiento farmacológico. Describe cuidados en reacciones adversas del tratamiento.</p>	Nominal

Estructura: Buena de 4 a 13 puntos Deficiente de 0 a 3 puntos	Estructura	Registra cuidados priorización, integralidad y seguridad Registra cuidados en la dimensión espiritual. Registra cuidados en la dimensión emocional. Registra orientación al paciente y/o familia. E: Registra evaluación de los cuidados al finalizar el turno según prioridad Señala fecha y hora (turno) de las notas de enfermería. Redacta con letra legible. Anota datos de filiación del paciente. Utiliza lapiceros con colores oficiales. Existen borrones y/o tachas en las anotaciones. Coloca sello con nombre, apellidos y número de colegiatura al final de las notas de enfermería. El enfermero (a) coloca firma al final de la anotación.	Nominal
---	------------	--	---------

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica para recolectar los datos será la observación y la revisión documentada. El instrumento será una lista de cotejo creado por Rojas Almeida Aldo Javier (2015) en su investigación de título “Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería de un servicio de medicina de un hospital nacional. Lima-Perú 2015”. El instrumento fue sometido a validez y confiabilidad por el autor quien utilizó el coeficiente de Kuder Richardson y obtuvo como resultado un KR20: 0,82.

Este instrumento consta de dos partes la primera de los datos generales referentes a la historia clínica y el diagnóstico médico del paciente y la segunda parte de los datos específicos que se encuentran divididos en las dimensiones de la variable: contenido y estructura. Respecto a la calificación se realiza de la siguiente manera:

Si realiza: 1 punto

No realiza: 0 puntos

La calidad de las anotaciones de enfermería tuvo como resultados finales bueno y deficiente siendo como sigue:

Contenido

Buena de 8 a 20 puntos

Deficiente de 0 a 7 puntos

Estructura

Buena de 4 a 13 puntos

Deficiente de 0 a 3 puntos

Validez y confiabilidad

Para efectos de la presente investigación se realizó la validez y confiabilidad del instrumento. Para la primera (confiabilidad) se realizó una prueba piloto a 10 licenciadas de Enfermería de una muestra similar a la de población en estudio a través del coeficiente de Kuder Richardson con un resultado de KR: 0,832 y para la segunda (validez) se realizó con 5 jueces con grado de maestría y especialidad a través de la prueba de V de Aiken cuyo resultado fue 1.

Proceso de recolección de datos

En primer lugar, se pedirá el permiso a través de una solicitud dirigida a la dirección del hospital; en segundo lugar, se coordinará con la jefatura del departamento de enfermería para la autorización e ingreso a los servicios para recoger la información; finalmente, se reunirá a las colegas de los servicios para explicarles en que consiste la investigación, y solicitar que firmen el consentimiento informado. Los datos se recogerán en los turnos diurnos.

Procesamiento y análisis de los datos

Los datos recolectados se ingresarán al software estadístico SPSS versión 23, previa codificación de los instrumentos, luego se realizará la limpieza de los datos separando aquellos instrumentos viciados o en blanco. Los resultados serán presentados en tablas descriptivas de porcentajes y frecuencias.

Consideraciones éticas

La investigación se realizará con la autorización del hospital, así como con la firma del consentimiento informado por profesional de enfermería que trabajan los servicios de la población, para ello se utilizarán los siguientes principios éticos:

Beneficencia: en todo momento se buscará beneficiar a los profesionales de Enfermería ya que recibirá la información clara y precisa del estudio.

No maleficencia: el estudio no perjudicará a los profesionales de enfermería y los datos recolectados solo serán utilizados para los fines del estudio.

Autonomía: los profesionales de Enfermería conocerán la investigación y aceptarán participar voluntariamente en el estudio.

Justicia: todos los profesionales de enfermería tendrán las mismas probabilidades de participar en la investigación.

No maleficencia: la identidad de las enfermeras participantes no se difundirá se respetará los códigos de ética y la protección de datos.

Presupuesto

Partidas y sub partidas	Cantidad	Costo S/.	Total, S/.
PERSONAL			
Honorarios del investigador	1	500	500.00
Honorarios revisor lingüista	1	300	300.00
Honorarios revisor APA	1	100	100.00
Honorarios estadista	1	400	400.00
BIENES			
Formatos de solicitud	3	2	6.00
CD	6	1.5	9.00
Otros	1	300	300.00
SERVICIOS			
Designación del asesor	1	550.00	550.00
Dictaminación del proyecto	1	400.00	400.00
Derechos de sustentación,	1	300.00	300.00
Impresión y anillado ejemplares de la investigación	3	10	30.00
Fotocopias y anillado ejemplares de la investigación	9	10	90.00
Fotocopias Encuestas	50	0.1	5.00
Viáticos	1	300	300.00
Total			3,290.00

Bibliografía

- Aguilar Huamán, M. I., & Apari Araujo, M. (2017). *Calidad de notas de enfermería y cuidado en usuarios hospitalizados en el departamento de cirugía del Hospital Regional "Zacarías Correa Valdivia" Huancavelica - 2017*. Tesis, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1385/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alberto Veramendi, V. S. (2015). *Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del servicio de emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia durante eprimer semestre del año 2015*. proyecto, Universidad Autónoma de Ica, Ica.
- Berman, A., & Sneyder, S. (2013). *Fundamentos de Enfermería* (9a ed.). España: Pearson.
- Blas Bergara, F. d. (2016). *Efecto de la implementación de una cartilla para mejorar la calidad de las notas de enfermería en el Servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho*. Tesis, Universidad Ricardo Palma, Lima - Perú. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1421/FJBLASB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cabanillas Serrano, L., Cordero Villanueva, C., & Zegarra Cerna, A. (2016). *Calidad de las anotaciones de enfermería en el Cenro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz Lima - 2016*. Proyecto, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.

Carpenito, L. H. (2017). *Manual de diagnósticos de enfermería* (15a ed.). Wolters Kluwer.

Colegio de Enfermeros del Perú. (26 de enero de 2015). www.cep.org.pe. Recuperado el 30 de abril de 2020, de <http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf>

Custodio Ballena, J. d. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018*. Tesis, Universidad Señor de Sipán, Lambayeque, Pimentel.

Elera Peña, E., & Palacios Jacobo, K. (01 de setiembre de 2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1), 48-55.

Fernández Aragón, S., Ruydiaz Gómez, K., & Del Toro Rubio, M. (15 de mayo de 2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*, 32(2), 337-345.

Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Guerrero Ruíz, E. (2018). *Carga de trabajo y calidad de las anotaciones de los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina de un hospital público de Lima Metropolitana, 2018*. Proyecto, Universidad Peruana Unión, Lima. Obtenido de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1282/Edi_Trabajo_Academico_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Herrera Majuan, K. d. (2018). *Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, Febrero 2018*. Tesis, Universidad Nacional de Piura, Piura.
- Huasaja Vasquez, J. L., & Taípe Aiquipa, L. I. (2019). *Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia de adultos del hospital San Juan de Lurigancho*. Tesis, Universidad María Auxiliadora, Lima.
- Huayhua Rojas, M., & Rodríguez Dávila, S. (2019). *Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el Área Asistencial de Enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao - 2018*. Tesis, Universidad Norbert Wiener, Lima.
- Laura Vega, Y. S. (2017). *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016*. Tesis, Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- León Castro, D. L. (2016). *Efectividad del programa "Calidad de mis anotaciones" en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de Enfermería del Hospital Base III Red Asistencial EsSalud, Puno, 2016*. Tesis, Universidad Peruana Unión, Lima.
- Luna Lazo, F., & Legomía Shapiama, S. M. (2018). *Nivel de conocimiento y aplicación del Código de Ética y Deontología en el ejercicio profesional de Enfermería del Hospital II-2 Tarapoto periodo febrero - julio 2018*. Tesis, Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, San Martín, Tarapoto.
- Mateo Socop, A. (2015). *Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de Cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango*

Suchitepequez Guatemala. Tesis, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.

Mejía Díaz, M. B., & Montalvo Pantoja, R. M. (2018). *Estrategias educativas para mejorar calidad de informes de enfermería mediante el modelo SOAPIE, Servicio de Pediatría: del Hospital Divina providencia*. Tesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán-Ecuador. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9562/1/TUTENF005-2019.pdf>

Meneces Quisberth, P. V. (2013). *Calidad del registro de enfermería S.O.A.P.I.E. en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz*. Tesis, Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia, La Paz.

Ministerio de Salud. (2018). www.minsa.gob.pe. Recuperado el 31 de mayo de 2020, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>

NANDA. (2018 - 2020). *Diagnósticos Enfermeros* (11a ed.). Barcelona, España: ELSEVIER.

Pariapaza Huanca, J., & Puga Cáceres, L. (2017). *Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería de los servicios de medicina varones, H.R.H.D. Arequipa - 2017*. Tesis, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa.

Quevedo Rios, G. D. (2017). *Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el Área de Trauma Shock del Servicio e emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015*. Tesis, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo ,

- Lambaeque, Chiclayo. Obtenido de
<http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1359?locale-attribute=es>
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería* (7a ed.). Barcelona, España: ELSEVIER.
- Rios Garcia, L. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yanaricocha - Pucallpa, julio - diciembre 2017*. Tesis, Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto, San Martín. Obtenido de
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2809/ENFERMERIA%20-%20Lisbeth%20Rios%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas Almeyda, A. J. (2015). *Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería en un servicio de medicina interna de un Hospital Nacional, Lima -Perú*. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Ruiz Ortiz, M. G., & Guamantica Guamán, S. P. (2015). *Factores determinantes de la calidad e los informes de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Quito N° 1. Primer trimestre del año 2015*. Tesis, Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Santos Ibañez, N. (2013). *Análisis de la calidad de los registros de enfermería en una UCI pediátrica: estudio pre y post intervención*. proyecto, Universidad de Lleida, Lérida - España. Obtenido de
<https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/48176/nsantos.pdf?sequence=>

- Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S. P.-F., & Partezani-Rodriguesa, R. (abril - junio de 2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80 - 87.
- Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., V. Palacios-Fhon, V., & Partezani-Rodrigues, R. (23 de mayo de 2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87.
- Solís Hernández, A. L., Arias López, M. L., & Rivera Valdez, M. R. (2017). *Nivel de conocimiento y práctica en la redacción de notas de enfermería según normativa 004, que realizo el personal de enfermería en Medicina de varones y mujeres del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2016*. Tesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Nicaragua.
- Uriarte Fernández, R. E. (2016). *Calidad del registro de las notas de enfermería en la Unidad e Cuidados Intensivos del adulto del Hospital Regional Docente de Trujillo*. tesis, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo.

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de la investigación

Lista de chequeo para la calidad técnica de las anotaciones de enfermería

SÍ: Si realiza las acciones del enunciado

NO: No realiza acciones del enunciado

N° de Historia Clínica: _____	N° de cama: _____
Diagnóstico clínico: _____	
Nota de enfermería _____	Fecha de anotación _____

CARACTERÍSTICAS DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	M		T		N		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. Identifica necesidades en la dimensión emocional del paciente a través de la entrevista.							
2. Identifica necesidades en la dimensión espiritual del paciente a través de la entrevista.							
3. Registra la valoración del paciente en función del examen físico.							
4. Registra datos objetivos (signos vitales, medios invasivos, sondas, oxigenoterapia) del paciente.							
5. Formula diagnóstico (s) de enfermería priorizando los problemas encontrados.							
6. Se plantea objetivos/metas alcanzables según prioridad.							
7. Registra tratamiento farmacológico administrado al paciente.							
8. Describe cuidados ante reacciones adversas del tratamiento farmacológico.							

9. Registra cuidados de enfermería considerando priorización, integralidad y seguridad del paciente.							
10. Registra cuidados de enfermería que se brinda en la dimensión espiritual.							
11. Registra cuidados de enfermería que se brinda en la dimensión emocional.							
12. Registra orientación brindada al paciente y/o familia en el cuidado de la persona.							
13. Registra evaluación (respuesta del paciente) de los cuidados al finalizar el turno según prioridad.							
CARACTERÍSTICAS DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	M		T		N		OBSERVACIONES
ESTRUCTURA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
14. Señala fecha y hora (turno) de la anotación de enfermería.							
15. Redacta con letra legible.							
16. Anota datos de filiación del paciente.							
17. Utiliza lapiceros con colores oficiales: azul (día), rojo (noche).							
18. Existen borrones y/o tachas en las anotaciones.							
19. El enfermero coloca sello con nombre, apellidos y número de colegiatura al final de la anotación.							
20. El enfermero (a) coloca firma al final de la anotación.							

Muchas gracias

Apéndice B: Validez del instrumento

	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuestas pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														1.00

En la tabla se puede observar que el resultado de la V de Aiken fue de 1, lo que significa que el instrumento tiene buena validez

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de autoestima que tienen los estudiantes del programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 28/06/20

Nombres y Apellidos de Juez: Nancy Patricia Mendoza Guasti

Institución donde labora: Hospital Santa Rosa - Piura

Años de experiencia profesional o científica: 30 años


Firma y Sello

Mg. Nancy P. Mendoza Guasti
ENFERMERA
CER. 12093 - R.E.E. 1362

b)

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 1→0

NO 0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI ()

NO

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir la Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia, Maternoneonatal de un Hospital Nacional de Piura, 2020"

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 27/06/20

Nombres y Apellidos de Juez: ESTHER GARCIA SANTOS

Institución donde labora: HOSPITAL DE LA AMISTAD SANTA ROSA

Años de experiencia profesional o científica: 18 AÑOS LABORANDO

Firma y Sello

Sugerencias:

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

SI

NO ()

Observaciones

NINGUNA

Sugerencias:

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

SI

NO ()

Observaciones

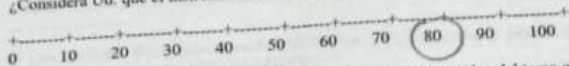
NINGUNA

Sugerencias:

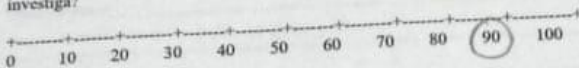
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

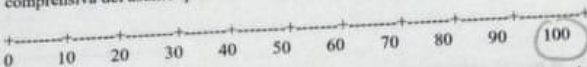
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



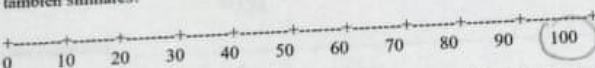
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



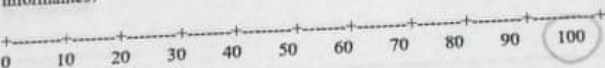
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

— NINGUNA

—

—

—

—

—

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

— NINGUNA

—

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la Calidad de las notas de enfermería basadas SCAPIE en enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia, Materniconcestral de un Hospital Nacional de Piura, 2020*

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 29/06/20

Nombres y Apellidos de Juez: Erithio Janet Vite Bayona

Institución donde labora: Hospital Santa Rosa

Años de experiencia profesional o científica: 9 años

Firma y Sello

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO
1→0 0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI () NO

Observaciones _____

Sugerencias:

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

SI

NO ()

Observaciones:

Ninguna

Sugerencias:

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

SI

NO ()

Observaciones:

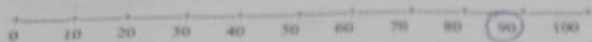
Ninguna

Sugerencias:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

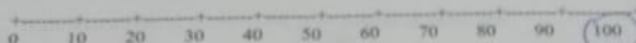
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



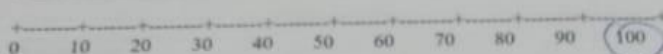
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



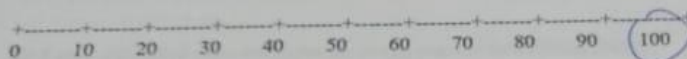
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

— *ninguna*

—

—

—

—

—

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

—

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras del Servicio de Gineco Obstetricia, Maternoneonatal de un Hospital Nacional de Piura, 2020"

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 29/06/2020

Nombres y Apellidos de Juez: Nathaly Mendoza Fano

Institución donde labora: Hospital Santa Rosa

Años de experiencia profesional o científica: 19 años


GOBIERNO REGIONAL PIURA
Dirección Regional de Salud Piura
HOSPITAL SANTA ROSA PIURA
SANTA ROSA 0-2
EST. ESPECIALISTA NATHALY MENDOZA F.
JEFA UNIDAD DE
Firma del Juez

Sugerencias:

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

SI

NO ()

Observaciones:

Ninguna

Sugerencias:

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

SI

NO ()

Observaciones:

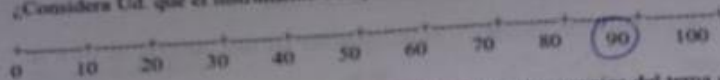
Ninguna

Sugerencias:

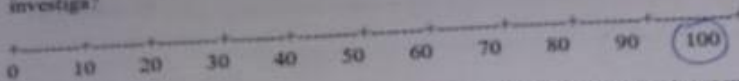
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

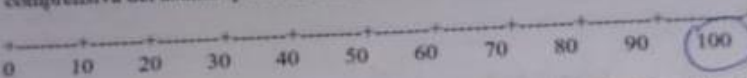
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



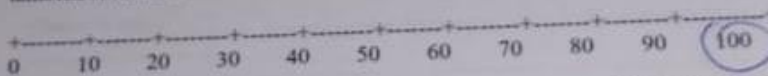
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



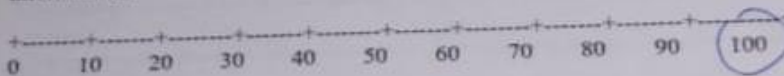
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

— *ninguna* —
 —
 —
 —
 —
 —

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

—

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de autoestima que tienen los estudiantes del programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____


Fecha actual: 28 de junio de 2020

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

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 28 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN


Mg. Delia Luz León Castro
C.E.P. 21223

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALUAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

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

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias _____

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

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias _____

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

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias _____

Sugerencias _____

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

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertenecen para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias _____

Fecha: 28 de junio de 2010

Valido por: [Firma]

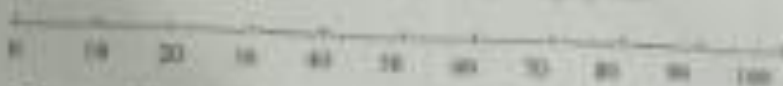
UNIVERSIDAD PERUANA SURI

[Firma]
40 Calle del Comercio
Lima - Perú

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Marque con una X dentro de un círculo, el porcentaje que concuerda con cada pregunta.

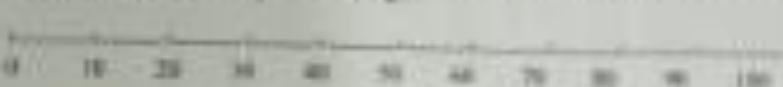
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento cubre los conceptos propios del tema que se investiga?



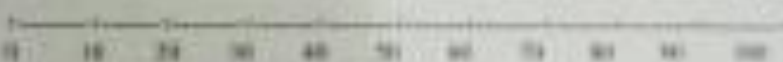
¿Cree Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza con este instrumento para tener una buena comprensión del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a encontrar estudiantes se obtendrían otros mismos resultados?



¿Cree Ud. que las ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los alumnos?



¿Qué preguntas más Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podría eliminar?

Fecha: 25 de Junio de 2017

Valido por: Mg. Daniel Juan C.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CALABAZGAL

Facultad de Ingeniería

Mg. Daniel Juan C.

1111

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	90,9
	Excluido	1	9,1
	Total	11	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

KR20	N de elementos
,832	20

Matriz de datos

*RAQUEL 2020.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	var	var
1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1		
3	2	1	1	1	2	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1		
4	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1		
5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1		
6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
7	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
9	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1		
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						

Vista de datos Vista de variables

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo _____ profesional de Enfermería perteneciente al servicio de _____, declaro estar conforme de participar en el proyecto de investigación “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”, cuyo objetivo es determinar la 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.

Habiendo sido informado de forma clara y precisa sobre mi participación también se me ha garantizado que los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando su intimidad y anonimato de acuerdo a los principios éticos y científicos que rigen la investigación; asimismo se me comunicó que la encuesta durara 20 minutos.

Por lo informado, otorgo mi consentimiento a que se me encueste mediante el cuestionario y lista de chequeo correspondiente.

Lima.....de.....del 2021

Firma _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

“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”

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la 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?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión contenido de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura?</p> <p>¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión estructura de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura?</p>	<p>Objetivo general Determinar la 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.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión contenido de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura</p> <p>Determinar la calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en su dimensión estructura de las enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura.</p>	<p>Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE</p>	<p>Enfoque: cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: descriptivo simple Corte: transversal.</p> <p>Población y muestra Población: 60 notas de enfermería Muestra: Muestreo censal. Conformada por 60 notas de enfermería en enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal</p>

