



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DEL SOAPIE EN EL
AREA ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LUIS
NEGREIROS VEGA, CALLAO – 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

HUAYHUA ROJAS, MARIBEL

RODRIGUEZ DAVILA, SHISSY

LIMA - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por la oportunidad de vivir y de lograr nuestras metas.

A nuestras familias por su apoyo incondicional, son nuestra bendición.

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por su apoyo permanente para lograr nuestras metas.

A nuestro asesor por su apoyo y tolerancia.

A nuestra alma mater y a los diferentes docentes que nos formaron como profesionales de enfermería.

ASESOR DE TESIS

Mg. Alejandro Borda Izquierdo

JURADOS

Presidente: Dra. María Hilda Cárdenas Cárdenas.

Secretario: Mg. Miriam Cecilia Bastidas Solis

Vocal: Mg. Yurick Suárez Valderrama.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESORA DE TESIS	v
JURADOS.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.3 .JUSTIFICACIÓN.....	17
1.4 . OBJETIVO	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivo Específico.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales	20
2.1.2. Antecedentes nacionales	23
2.2. BASE TEÓRICA	27
2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA.....	37
2.4 HIPÓTESIS.....	37
2.5 VARIABLES.....	37
2.5.1 Operacionalización de variables	38
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	40
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	40

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	42
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
4.1. RESULTADOS	44
4.2. DISCUSIÓN.....	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. CONCLUSIONES.....	55
5.2. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1 Factores asociados a la calidad de SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N=97)	45
Tabla N°2 Factores personales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N=97)	49
Tabla N°3 Factores profesionales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N=97)	50
Tabla N°4 Factores institucionales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N=97)	51

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico N°1 Distribución de la calidad de los registros del SOAPIE. (N=97)	48

ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Instrumento	66
Anexo B. Validez y confiabilidad	69
Anexo C. Juicio de Expertos.	70
Anexo D. Escala de Estaninos.	71
Anexo E. Características sociodemográficas.	72
Anexo F. Documento de aprobación del Hospital Luis Negreiros Vega.	73

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao - 2018.

Materiales y métodos: Estudio de tipo cuantitativo, correlacional y transversal. La población estuvo constituida por 97 enfermeras que cumplen la labores asistenciales de enfermería. El instrumento utilizado fue la encuesta constituida por 14 preguntas orientada a los factores asociados y una hoja de check list de la calidad del SOAPIE. Los datos fueron procesados a través del programa estadístico SPSS Versión 21.0. **Resultados:** al respecto al variable calidad de SOAPIE, se evidencia que el 76% obtuvo mala calidad de SOAPIE y en cuanto al factor personal el 66% tiene entre 31 a 49 años y 70% son especialistas, el 62% son contratados en régimen cas y finalmente el 46% de los profesionales tienen 5 años de servicio, al respecto al factor profesional, el 61% refieren no que recibieron cursos ni talleres sobre las notas de enfermería y finalmente el factor institucional el 47,4% solo labora una enfermera por turno. No existe relación estadísticamente entre los factores y calidad de SOAPIE, excepto el factor profesional e institucional. **Conclusiones:** la mayoría de los profesionales obtuvieron una mala calidad del SOAPIE, no existe relación entre los factores y calidad de SOAPIE.

Palabras Claves: “Factores asociados”, “Calidad de SOAPIE”, “Notas de enfermería”.

ABSTRACT

Objective: To determine the associated factors with the quality of SOAPIE in the nursing care area at Luis Negreiros Vega Hospital, Callao - 2018. **Materials and methods:** It is a Quantitative, correlational and cross-sectional study. The population for this research was composed of 97 nurses who perform nursing assistant work. The instrument used was the survey consisting of 14 questions focused on the associated factors and a check list sheet of the quality of SOAPIE. The data were processed through the statistics program SPSS Version 21.0. **Results:** Regarding the variable quality of SOAPIE, it shows that 76% got poor quality of SOAPIE and as for the personal factor 66% are between the ages of 31 and 49 while 70% are specialists, 62% are hired by contract administration services (CAS) and finally 46% of professionals have 5 years of service, with regard to professional factor, 61% report that they did not receive any courses or workshops on nursing notes and lastly, there is only a nurse on duty for each shift in the institutional factor which is 47.4%. There is no statistical relationship between the factors and quality of SOAPIE, except in the professional and institutional factor. **Conclusions:** The quality of SOAPIE is mostly poor and the associated factors in the study do not have a statistical link.

Key Words: "Associated Factors", "SOAPIE Quality", "Nursing Notes".

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS); Refiere que la Profesión de enfermería incluye el cuidado autónomo o interdisciplinario brindado al individuo en los diferentes grupos etarios, grupo familias, y poblaciones, (sanas o enfermas), para lograr alcanzar la salud y prevenir la enfermedad (1). De manera que el personal de enfermería es el que se encarga de prevenir, promocionar y mantener la salud en las personas familia o comunidad.

El Ministerio de Salud (MINSa), expresa que para realizar una adecuada nota de enfermería, se debe tener en cuenta el SOAPIE, Es la pauta establecida para el expediente clínico (historia clínica) de los diferentes servicios. Las anotaciones que enfermería debe contener básicamente: síntomas significativos observados, el tratamiento, estado general, entre otros; equivalentes a que debe contener elementos aportados por el paciente (subjetivos), elementos identificados a través del examen físico (objetivos), diagnóstico enfermero, planificación de actividades, intervención enfermero y la evaluación correspondiente a la etapa del

PAE vale decir tener un enfoque SOAPIE (2) .Es decir que el SOAPIE es la consolidación del PAE ya que incluye todas las etapas y de hecho sirve justamente para cerrar el proceso porque aquí se registran los resultados.

El SOAPIE, es un resumen del proceso de cuidado enfermero, procedimiento de carácter científico usado por enfermería en la atención del usuario. Siendo una guía de excelencia que se utiliza para aprobar el texto de las notas que hace enfermería (3). Este registro es una herramienta necesaria y útil para visibilizar las actividades cotidianas del profesional de enfermería.

Es por ello que la enfermera en la preparación académica adquiere capacidades para saber ser, hacer, pensar y prestar cuidado integral a la persona, grupo familiar y población reuniendo habilidades, destrezas, atributos morales que demuestren responsabilidad para la asistencia en el descubrimiento de la necesidad de salud (4). De manera que la enfermera está capacitada para brindar un cuidado ideal basado en la teoría y respaldado en el proceso científico a través del PAE.

La ley de código de ética y deontología DL. 22315 en el capítulo III, señala que la profesión que ejerce la enfermera según el artículo 27, considera los registros de enfermería, en la documentación de sus informes y declaraciones, según testimonios verbales o escritos son objetiva y veraz relacionados con su desempeño profesional teniendo un respaldado legal de trabajo enfermero (5). Según lo anterior se puede decir que los registros de enfermería están respaldados por la ley de la profesión y también por la parte ética.

En este mismo orden de ideas se puede afirmar que el estándar de registro del SOAPIE, es un plan metódico de las notas que está dada por el entendimiento según las necesidades de las personas. Asimismo las actividades, reflexiones y valoraciones que ejecuta enfermería; su

acrónimo pertenecen a la subsiguiente explicación: S: reseñas subjetivas, O: elementos objetivas, A: diagnóstico de enfermería (analiza e interpreta los elementos de los datos recolectados), P: propósito en la atención, I: intervención y ejecución, E: evaluación, Valor que resulta de las actividades; finalizando con la rúbrica de la enfermera que presta cuidado al paciente (6). En Relación a lo anterior, diferentes ilustraciones expresan que el estudio de la implementación del SOAPIE, anota la atención de elementos que dificultan el acatamiento del mismo allí se involucran con elementos propios de la persona y de la institución. Siendo estas la edad, preparación académica, estimulación y años de práctica profesional, en elemento institucional se ve el adiestramiento, entorno laboral, reconocimiento de virtudes particulares y asignación de profesionales en número adecuado.

Un estudio realizado en Paraguay; factores que determinan las características de los registros que maneja el personal de enfermería, respecto al formato de la hoja un 91,2%, respeta la colocación de la fecha y hora en forma correcta, el 8,8% no respeta el formato de la hoja., por otro lado el 94.1% las enfermeras registran y colocan su firma al terminar una actividad y solo el 5.9% no registra su firma al terminar una actividad (7).

Por otro lado un estudio realizado en Perú – Ica, relativo a notas de enfermería en la continuación de la atención, conocimiento y calidad, evidencian que es regular y de mala calidad concluye que el grado de comprensión del profesional de enfermería en cuanto a registro, es regular 72.1% es deficiente 23.3% y 94.5% no elaboran diagnósticos de enfermería y no utilizan el SOAPIE (8).

En este país las notas de la enfermera reducen un acumulado de indagación en relación a la evolución del enfermo además incluyen el expediente clínico donde se observan una variedad de notas que cada establecimiento va disponiendo a su contexto (9). Describe lo importante

es realizar los registros donde se evidencia los resultados, del Proceso de Atención Enfermería ejecutados por el profesional competente.

En el Área asistencia de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega se ajustó una página que contiene las identificaciones del enfermo, diagnóstico clínico, tratamiento y una parte libre para el reporte de la atención enfermero, ahora se ha presentado la producción de una tarjeta de apreciación y atención enfermero para los pacientes de cuidado prioritario. Se observa los registros que son parcialmente completos, así como historias clínicas con formatos incompletos.

[...] Por ello la enfermera solicita ejecutar los registros de enfermería SOAPIE por enfermo en el transcurso del día, así estas notas admite acceder al progreso del paciente, es así que la atención, tiene el propósito de conservar la persistencia, seguridad de la atención, y transferir datos legítimos confiables de grupo de trabajo es por eso que las notas son fundamentales, tienen un carácter legal, guía de excelencia, e indicador de la eficacia del cuidado enfermero.

De manera pues que suelen influir diversos factores en la calidad del SOAPIE tales como; personales, institucionales, profesionales, los cuales se corresponden con la eficacia de las notas o reporte enfermero, dificultando el cuidado individualizado y continuo, así como el registro de aspectos importantes de la evolución del paciente.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En el presente estudio se analizó y describió los factores asociados que tiene sobre la eficacia de SOAPIE, de la parte asistencial de enfermería

del hospital Luis Negreiros Vega, donde el registro de enfermería permite conocer los procedimientos, actividades y progreso del estado de salud del enfermo, con valoración permanente del método del cuidado enfermero, componente fundamental en el desempeño diario, comprobando si existe asociación entre los componentes y la eficacia de SOAPIE en los diferentes servicios asistenciales de enfermería.

En el área metodológico constituirán la base de datos en futuras investigaciones científicas se permitirán generar nuevos conocimientos fortaleciendo en la actividad de docencia e investigación y de gerencia, consintiendo en la parte estadística que constituye un progreso y ascenso con los llenados en notas de enfermería (SOAPIE).

De la misma manera la investigación intenta contribuir con avances teóricos significativos del desempeño enfermero y la atención biopsicosocial a cada uno de los usuarios, siendo los registros enfermero un táctica excelente para el reporte de enfermería donde cada registro elaborado tiene como finalidad brindar información y evidencia a todo el equipo de salud a través de un documento legal y quedando un respaldo para el profesional de enfermería.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

- Determinar los factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.
- Identificar los factores personales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.
- Identificar los factores profesionales en el área asistencial de

enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.

- Identificar los factores institucionales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

La investigación se realizó con la exploración de una amplia literatura relacionada al tema encontrando antecedente Internacional y Nacional, de importancia para la investigación, son:

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ruiz Ortiz M, Guamantica Guamán S- 2015, en Ecuador, su investigación titulado "Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito, cuyo objetivo, identificar factores determinantes de la calidad informes de enfermería en UCI, el método es de tipo descriptivo y transversal. Los resultados indican que 18 licenciadas encuestadas en su mayoría tiene conocimiento sobre modelo SOAPIER, en proceso enfermero encontraron que el 100% son de tipo "narrativo e informativo" como evaluación de la calidad de los informes de enfermería, en cuanto a su estructura y contenido reporta que un 67% a 82%, alcanzan calidad de información entregada. Por lo que, el estudio concluye en lo siguiente:

En cuanto a su estructura en general indica que no se registran de manera oportuna y adecuada. Las notas de evolución clínica deben documentarse en forma escrita y los cambios importantes del paciente deben servir como medio de comunicación para todo el equipo de salud (10).

Cedeño Tapia S, Guananga Iza D, 2013 Ecuador, en el estudio la “Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón 2013”, cuyo objetivo fue; evidenciar la calidad de registros de enfermería, en cuanto al método de tipo descriptivo transversal Resultados el sobresaliente del 89% no cumplen las normas para el registrar correctamente los formularios, el 11% cumplieron, con los formularios 020: el 88% demostró un nivel de no cumplimiento en cuanto a signos vitales, mientras un 80% demostró incumplimiento del formulario 022 administración de medicamento, el 100% no cumplieron con el reporte de calidad en el formulario 005, que evidenció la falta de conocimientos en los registros de enfermería desistiendo en utilizar herramientas de sustento científico y poder planificar los cuidados como el PAE, el estudio concluye en lo siguiente

Que solo el 11% cumple con registros de calidad en cada uno de los formularios de la historia clínica y el 100% de historias tiene un nivel de no cumplimiento en reportes de enfermería, los registros actuales no reflejan la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial brindado al paciente (11).

Por su parte Meneses Quisberth P, 2013 Bolivia, la tesis fue “Calidad del registro de enfermería S.O.A.P.I.E. en la unidad de cuidados intensivos neonatales hospital seguro social universitario la paz gestión 2012”, el objetivo es, conocer el nivel de cumplimiento de registros de enfermería S.O.A.P.I.E; según los expedientes clínicos en neonatos, que fueron

hospitalizados, el método es tipo no experimental de corte transversal. Resultado: Que a través del chequeo de una lista se identificó el incumplimiento de normas de registro; que concluyo en lo siguiente:

De los registros de enfermería analizados solo el 45% se cumplen de los 15 ítems de calidad, demostrando así que el 39%, cumple con el llenado de la calidad de registros y el 16% demostró incumplimiento (12).

Andrea Duque P, 2012 Colombia, realizo el estudio “factores relacionados con la aplicabilidad del proceso atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia”, donde el objetivo es; describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de enfermería en una institución de salud, el método fue descriptivo. Resultados; El porcentaje mayor de profesionales de enfermería oscilan entre 20 y 40 años, prevaleciendo el sexo femenino encima de un 77% Se obtuvo un 67% en experiencia laboral que está entre 0 a 10 años, el 83% tiempo de trabajo institucional menos de uno a 5 años, contratado en su mayoría en régimen tercerizado, mayor porcentaje de trabajadores en elementos de factores que afecta la aplicación del PAE: son el tiempo la sobrecarga laboral que posibilitan la aplicación que es de interés en brindar un cuidado integral la plataforma del sistema de atención al paciente (SAP); concluye en los siguiente:

Que la aplicación del PAE es importante para todos los profesionales de enfermería, sin embargo, la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el que hacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado de calidad (13).

Asimismo Gonzales Madero C, 2011 México, el estudio fue “Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el

hospital general de zona Villa Coapa”, su objetivo fue; conocer qué factores influyen en el personal de enfermería para realizar el llenado de la hoja de registros clínicos en forma inadecuada, el método descriptivo y transversal. Resultados: El 49%, fue por carga de trabajo, el otro 25% es la inexactitud en la unificación de criterios por parte de supervisoras y jefas de piso, 67% la falta de conocimiento de las normas, el 33% tiene conocimiento, por la capacitación constante, 43% de enfermeras no se capacita, el 16% refiere un espacio reducido en la capacitación, el 10% por que no tienen conocimiento de la capacitación. Concluye en lo siguiente:

En los registros de enfermería que interfieren los factores en su correcto llenado son: carga de trabajo, la falta de unificación de criterios por parte de las supervisoras y jefas, el descontrol con respecto a la capacitación brindada y desconocimiento de lineamientos establecidos en la norma oficial (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

León Castro D, 2016 Perú, la investigación titulada “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 Es Salud, Puno, 2016” su Objetivo; determinar la efectividad “Calidad de mis anotaciones” en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE en los profesionales de enfermería, el método es tipo experimental, descriptivo. Resultados: En la pre prueba un 43.3% se evidencian conocimiento muy malo representando el mayor porcentaje de las enfermeras el 33.3% fue conocimiento regular, el 33.3% de la enfermera tiene conocimiento malo y ninguna bueno ; a diferencia en la post prueba los resultados da 63.3% tuvieron una calificación buena, el 23.3% muy bueno y 13.3% regular; en aplicación de la dimensión de contenido pre test se evidencian que el 100% de enfermeras no aplicaba el SOAPIE en sus anotaciones, se observa una

gran mejora en la aplicación de post test total da un 100% que si aplica el modelo de SOAPIE en sus anotaciones de enfermería; como también según las dimensión en su estructura es 53.3% se aplicaba y el 46.7% no , pero después de la aplicación del programa el 100% emplea modelo SOAPIE en sus anotaciones de enfermería, el estudio concluye en lo siguiente:

A un nivel de significancia del 0,00% el programa educativo fue eficaz para mejorar los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE en las anotaciones de enfermería de los enfermeros del Hospital Base III Red Asistencial EsSalud, Puno (15).

De la misma manera Cabrera Pérez M, Meza Ochoa Y, 2014 Perú, el estudio fue “Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” según objetivo es; determinar los factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería, el método es cuantitativa, descriptivo correlacional de corte transversal. Resultado: El 72.5% de los factores profesionales son medianamente adecuados el 92.5% de los factores organizacionales son medianamente adecuados, así mismo respecto a la calidad el 47.5% de las anotaciones es regular, 35.5% es de mala calidad 17.5% de buena calidad, el estudio concluye en lo siguiente:

Existe una relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de las anotaciones de enfermería, también existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la calidad de las anotaciones de enfermería. Demostrando así que las anotaciones de enfermería son de regular y mala calidad dado que el mayor porcentaje de enfermeras no cumplen con ciertas características sobre el llenado correcto de las notas en las

historias clínicas y con ciertas características que comprende la aplicación de las etapas del PAE (16).

Entre otros Contreras Espíritu P, 2012 Perú, el estudio “Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, donde el objetivo fue; determinar los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería en el llenado de notas de enfermería, su método de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y prospectivo. Resultado: el 97% afecta en el conocimiento sobre el llenado de notas de enfermería el 70% señala que no tiene motivación del personal y un 63% refiere que el tiempo de servicio; 67% es considerada en la identidad profesional que influye en el llenado de notas. Según los factores institucionales, el 70% se identifica ambiente físico, en capacitación se da un 73% y un 70% en la supervisión de jefa departamento, referente el área logística el 93% en reconocimiento del mérito personal al 97% en la dotación del personal profesional el 87% da en la elevada demanda de atención con un 93% llegando a la conclusión en el siguiente estudio:

Que los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, fueron el conocimiento, la identidad profesional la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, reconocimiento del mérito, dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención (17).

Bartolo estrella C, Solórzano Aparicio M, 2011 Perú, el estudio realizado “Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen abril-junio, 2011”, el objetivo es; determinar la relación

entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería, su método es de corte transversal y correlacional, Resultado: se obtuvo que el 50% de los factores institucionales desfavorecen en la elaboración de anotaciones de enfermería, mientras que el 45% de los factores personales si benefician en la elaboración de las anotaciones de enfermería, y el 57.5% son de regular calidad, llegaron a la siguiente conclusión:

Que los factores institucionales desfavorecen en la elaboración de las anotaciones de enfermería, y esto se evidencia en las anotaciones de regular calidad (18).

Anglade Vizcarra C, 2008 Perú, en el estudio “Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre - enero 2008”, con el objetivo de determinar las características de las anotaciones de enfermería y los factores asociados a su elaboración; donde el método fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Resultado: el 59.2% de las anotaciones de enfermería son medianamente significativa, el 14.5% es significativa, evidenciando que la atención brindada no es integral, el 70% se encuentra asociados a los factores personales e institucionales el 18.3% de los indicadores del interés personal, sobre carga laboral son adecuados; y el 65% es medianamente adecuado, el estudio concluye de la siguiente:

Que las enfermeras no cumplen con las normas de elaboración de anotaciones; como el SOAPIE, destacando el incumplimiento del proceso de atención que evidencia el trabajo más importante de enfermería (19).

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Enfermería

A. Definición

Mae, refiere que la profesión de enfermera es un entramado que alcanza reflexiones y hechos destinados al mantenimiento, fomento o recuperación de la armonía del sistema humano (20). Según esto la profesión es la disciplina que encomienda la atención biopsicosocial y espiritual del ser humano.

Según la ley N° 266, del Ministerio de Educación Nacional de Colombia el profesional de enfermería, tiene una disciplina de carácter social liberal, donde el objetivo principal es brindar atención a la persona, familia y comunidad, con todo sus características socioculturales, necesidades y derechos, así como un ambiente físico y social que pueda influir en la salud y su bienestar. Su ejercicio tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona (21). Enfermería está dirigida a mejorar la calidad de vida de los individuos puestos a su cuidado bien sea sanas o enfermas.

Asimismo el Ministerio de Educación Colombia, sostiene que la disciplina de enfermería desde los inicios es brindar atención de salud a las personas, como su bien interno. El cuidado es la esencia de la enfermera y a partir del aspecto profesional, es la base. Hoy es una ciencia que rige sus energías a difundir la calidad de vida de los individuos que tiene a su cuidado. Se ha determinado como un espacio de ciencia, una profesión de salud y de conducta, que contribuye al cuidado de la salud en el transcurso vital de individuo (22). Según lo anterior se confirma que enfermería es una ciencia que tiene proyección con la calidad de vida del

individuo, su esencia es el cuidado lo cual le permite satisfacer las necesidades de salud de los usuarios puesto a su cuidado.

Por otro lado, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), refiere que enfermería tocará la ocupación primordial al fundar y aplicar normas admisibles de la función asistencial, gerencia, investigación y docencia. La enfermería ayudará rápidamente al progreso de un foco de sapiencias profesionales asentados en la indagación. La enfermería, a través de la organización y disciplina, anunciará el sustento de situaciones de trabajo social económicamente equitativas y seguras en la enfermería (23). De manera pues que enfermería no solo se dedica a la atención del individuo sano o enfermo sino que además tiene competencia en la gestión de material y personal de las instituciones de salud

Asimismo la Teorista Virginia Henderson; precisa que la enfermera como la profesión donde trata de auxiliar al usuario en la realización de muchas acciones que ayuden, directa o indirectamente, al sustento de la salud o a su liberación; colocando énfasis en la ejecución de algunas acciones que lograrían llevar a cabo sin la ayuda de otros, teniendo siempre los conocimientos indispensables para poder ejecutarlo (24).

B. Funciones de enfermería

Torres, da a conocer que las funciones de enfermería, son descritas según el grado de dependencia entre otros profesionales, las cuales describen didácticamente en cuatro dimensiones en las áreas principales que desempeña el personal, como son: Funciones independientes o propias: son aquellas en la que el profesional de enfermería forma el desempeño y compromisos del quehacer, el cual está preparado y autorizado para el cargo; según las funciones dependientes o derivadas: son las que ejecuta el profesional de enfermería por encargo de otros compañeros del equipo de salud, especialmente el facultativo y por ultimo las funciones interdependientes cumplen en la asistencia con miembros del equipo de trabajo sanitario (25).

En este mismo orden de ideas existe una segunda clasificación incluye: actividad (Función) asistencial: está orientada a ayudar a la persona en el mantenimiento y mejora de su salud, reconoce la atención de los individuos enfermos y sanos, para apoyarlos a conservar su salud o recobrar las capacidades desmejoradas por un asunto de enfermedad. Por eso la actividad asistencial se despliega cogiendo los 3 niveles de atención sanitaria. La actividad (Función) docente: Consiente promover sapiencias, en la alineación de futuros profesionales y llevar sus aprendizajes en la ilustración de su metodología así como la instrucción permanente para el desarrollo profesional y pueda extender su proyección siguiendo el progreso de la ciencia (26).

Así mismo está la actividad (función) administrativa: permite afirmar que las labores que correspondan a las enfermeras en los diferentes campos de acción que ejecuten de forma metódica, razonado y constituida afirmando el uso conveniente de los recursos, o sea que el trabajo solicitado sea realizado con el mínimo gasto permisible de período, energía y capital, pero, siempre concurrente con la eficacia de trabajo anticipadamente ajustada. La actividad investigadora: corresponde al acumulado de acciones que despliega la enfermera con el propósito de alcanzar la consolidación de su identificación profesional a través de la investigación de las dificultades de salud de la comunidad dentro del conjunto profesional interdisciplinario (27)

Por otra parte Guillermo; refiere que las actividades de enfermería son la conservación y protección de un ambiente convincente, en investigación, es la colaboración en la estrategia de salud en que la gerencia los enfermeros , los regímenes de salud, y alineación. Se da por la situación de salud de cada usuario (grado de dependencia) hacia otros profesionales. Según este razonamiento existen 3 funciones tales como: Asistencial: Es la búsqueda de los datos que son resultantes para el interés de establecer un diagnóstico como la etapa inicial de la

valoración de enfermería que va en conjunto con el ingreso y acompañamiento, ofrece un seguimiento. Docencia: Es la profesión enfermero como sapiencia tiene una entidad de literaturas son propios y específicos y es necesario transmitirlos, en la preparación de los nuevas profesiones en la programación, orientación, realización y evaluación de la educación. Del mismo modo, los profesionales de la salud tienen como función intervenir en el asunto de brindar la enseñanza en la promoción de la salud (28).

La actividad o función administrativa se relaciona con la gestión y control de las unidades de cuidado y tiene que ver con recursos humanos y materiales, finalmente esta la función de investigadora: En la que enfermería ejecuta la ocupación investigadora mediante las actividades que fomentan el adelanto a través del estudio científico, constituyendo los campos en que se discurre la profesión de enfermera que quiera ocuparse (en ayuda a los grupos de trabajo sanitario) (27).

C. Registro de enfermería

Guillermo, sostiene que el registro de enfermería es un documento elaborado por el profesional de enfermería, legal y formal que contiene información verídica y con evidencias precisas en toda la atención brindada por el profesional asistencial de enfermería (28). Los registros de enfermería son una herramienta con la que la enfermera demuestra sus actividades en función de las necesidades del enfermo.

Por otro lado Potter P, refiere que el registro es un método que utiliza la enfermera, a través de la valoración, diagnóstico, planeación de la atención suministrada y la cual debe ser excelente con un propósito, debe ser conciso, bien organizado, exacto, completo, con un buen fundamento en el Proceso de cuidado de enfermería (29). Sobre este particular se puede decir que los registros están basados en datos verificables del usuario puesto al cuidado de la enfermera.

Mariobo; refiere que la calidad en los registros de enfermería debe cumplir ciertas características debe ser expresadas mediante los procedimientos para su realización de tal manera que genere el máximo beneficio y un mínimo riesgo de salud. Para obtener anotaciones de calidad, mencionadas, deben ser objetivas, confiables, concisas, exactas, actualizadas, organizadas y completas (30). De tal manera que los registros deben expresar todo lo acontecido con el paciente de una manera ordenada, organizada y comprobables.

Según Congreso de la República. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) para el registro de enfermería el SOAPIE, es un procedimiento metódico para el reporte y análisis de las dificultades y carencias del individuo, a través de la observación y apreciaciones que ejecuta el profesional de enfermería (31). Es así que los formatos de registros de enfermería son numerosos y son detalladas por la atención brindada que realiza el profesional competente al usuario que puede variar de acuerdo a la institución de salud; los cuales son: kardex de enfermería, diagrama de flujo u hoja de gráficos, hojas de funciones vitales, hoja de balance hídrico, valoración cutánea, hoja de valoración neurológica, nota de progreso del paciente, resultado y evaluación.

En este mismo orden el registro de enfermería el SOAPIE, deben reunir ciertas características como real: según los registros de Enfermería deben debe ser objetiva en contener información acerca de la condición del paciente, en su valoración que realiza el profesional. El uso de inferencias sin los datos no son veraz y objetiva puede llevar a acarrear a situaciones conflictivas entre los profesionales que brindan atención al paciente (31).

Según la otra parte debe ser puntual y/o justo: de acuerdo a la representación de los descubrimientos, explicar en pormenor posible. Esta peculiaridad admite que los reportes representen hechos e indagaciones y no opiniones o comentarios por parte del profesional de

enfermería, además debe ser cumplido y completo: el reporte debe contener únicamente datos apreciable, de utilidad sobre el enfermo en (reseñas, referencias, resultados de acuerdo al cuidado) y del cuidado al enfermo (Maneras, atención, tratamiento) (31).

D. Tipos de registros de enfermería:

Notas Narrativa son las, que ofrecen la información, para que se pueda registrar ordenadamente en espacios de turnos precisos, la periodicidad del registro dependerá de la evolución del enfermo. Siendo lo correcto, que la enfermera fundamente las informaciones en la duración de su guardia y que encierre aspectos de examen físico de la parte subjetiva, realización de actividades y resultado del enfermo luego de las acciones recibidas (32).

Por otra parte están las Notas Focus estas incluyen un procedimiento de constituir la búsqueda en tres mecanismos; una línea que contenga enfoque y allí se representen los signos, sintomatologías, inquietudes o actitudes del paciente, etc; notas de valoración de enfermería el cual se halla constituido habiendo elementos, las acciones ejecutadas y el resultado que contiene la estimación de la validez o eficacia de las actividades efectuadas (33).

En este mismo orden están las Anotaciones de Retorno o vuelta a casa (Alta Médica) estas incluyen a las acotaciones que anotan las situaciones biopsicosociales en lo que regresa el usuario a su casa, y se debe reportar las características de su grupo familiar la educación sobre cuidados y estilos de vida que se le recomiendan al paciente (34).

Es por ello que el modelo SOAPIE, que desde de sus inicios este formato sufre varias modificaciones y cambios de siglas como SOPV, (subjetivo, objetivo, valoración, plan) que ha ido cambiando a distintas formas: SOVPE, (subjetivo, objetivo, valoración, plan, evaluación) luego al año siguiente se considera SOAPER, (subjetivo, objetivo, valoración, plan,

evaluación, respuesta) llegando hacer el SOAPIE que se emplea para registrar los problemas y/o necesidades del paciente; son las intervenciones, observación y evaluaciones, que quiere decir son respuestas del usuario. (35). De tal manera que este registro es importante para el quehacer de la práctica porque demuestra la característica de ciencia de la profesión y trabaja a través de un método.

Por otro lado, diversos autores, señalan que el SOAPIE, es un procedimiento metódico para las notas y definición de las dificultades y problemas del usuario, como sus acciones, la información y valoraciones que realiza el profesional de enfermería. Según las siglas del SOAPIE que es una evolución de enfermería, son utilizadas en forma sistematizada lógica ordenada, que simboliza los datos que utiliza la enfermera. Que inicialmente las siglas del SOAPIE se utilizaron y se desarrollaron por primera vez en los registros orientados al problema (36).

2.2.2. Calidad del soapie en enfermería

Varios autores como López y Salcedo, sustentan que la eficacia de los registros de la enfermera son características y propiedades que muestra las notas de la enfermera, según el PAE brindado al paciente en el transcurso del día (37). La calidad del registro de enfermería tiene que ver con toda la aplicación del PAE, este tiene como finalidad resolver necesidades interferidas en el usuario.

Así mismo Kozier, puntualiza que las observaciones como: “registro que ejecuta la enfermera respecto a la apreciación de la condición del enfermo, descripción de la evolución de su salud, proceso de atención realizado, algunas reacciones y atención prestada” (38). Según este autor relaciona las características del registro de enfermería como toda la evidencia de las actividades que se cumplieron para satisfacer y recuperar las necesidades interferidas.

Así mismo Rojas; señala que la calidad técnica de las notas de enfermería que son realizadas por los enfermeros son aquellas anotaciones que cumplen con las normas según su elaboración establecidas ya está elaborada el formato de SOAPIE (39). Estas constituyen varios propósitos como la planificación, enseñanza e investigación ya que en este registro se planea las acciones de cuidado a realizar al paciente, es fuente de enseñanza porque sus notas sirven de reservorio para la formación de futuras generaciones de enfermería y sirve de utilidad para investigación porque sus datos son referencia para mejorar el cuidado a través de estudios de investigación (39). De tal manera que la calidad y o eficacia del SOAPIE radica en que este reúna los aspectos antes nombrados y de esta forma contribuya a mejorar el cuidado del paciente.

2.2.3. EI SOAPIE

En enfermería, son anotaciones sobre el progreso del paciente, notas importantes, fundamentalmente en casos donde la evolución del paciente es variable. Por ello son efectuadas en el lapso de su guardia sobresaliendo elementos reveladores sobre la atención del profesional de enfermería (40).

Dicho formato es para los registros en esta clase de método es determinado, organizado y la abreviatura es SOAPIE, que son diferenciaciones que ayudan a fundamentar las variaciones presentes (40).

S = Datos subjetivos (síntomas que el paciente describe).

O = Datos objetivos (síntomas que el personal observa).

D = Valoración (conclusión del profesional).

P = Plan (Diagnostico de enfermería).

I= Intervención (medidas de enfermería adaptadas a él).

E = Comprobación (evaluación — resultado de la asistencia).

2.2.4. Factores relacionados a la calidad de soapie

Estos son elementos que condicionan un contexto, volviéndose causantes de la evolución de los ecos según el desarrollo diario o actividades de la enfermera que pueden ser profesionales institucionales que van a influir en la labor del profesional repercutiendo en la calidad de atención del paciente (41).

Factores asociados que pueden influir en la elaboración de las notas del SOAPIE son:

A. Factor personal

A este factor se logra hallar en un espacio de concientización relacionado a que tendría un tiempo en los que el trabajo sería esencialmente sensible a este elemento, estando estos a inicios de años de la disciplina profesional transmitido al tiempo en el que se origina la transformación de las perspectivas perfectas hacia la habilidad diaria, instruyendo en el tiempo que tanto las recompensas particulares, laborales y financieras, no son las propuestas aguardadas. Se considera también que delante de los más recientes los trabajadores de más edad han perfeccionado a lo largo de su vida mejores destrezas de resistencia del estrés y posibilidades laborales verdaderas (41). Estos son la formación que incluye todos aquellos estudios y aprendizaje orientados a la actualización profesional cuyo propósito es acrecentar conocimientos y destrezas de los actuales y futuros trabajos.

Asimismo está el otro componente que es la Especialización esto se refiere a un área específica según su habilidad y conocimiento para su desarrollo personal que ayuda a desempeñar una labor encomendada, en el campo laboral la experiencia es la acumulación de conocimientos que logra una persona en el transcurso del tiempo. Todos estos elementos forman parte de los factores personales que pueden influir en la calidad de los registros de enfermería específicamente en el SOAPIE.

B. Factor Institucional

Son todos aquellos protocolos que ya están normadas y establecidas por un ente rector, que a su vez son direccionadas por cada institución para su implementación y/o ejecución, que indican y describen la realización de las diferentes actividades, así como su registro respectivo, teniendo la consideración que cada institución toma un plazo definitivo para su ejecución que ya están normadas (42). Este factor tiene que ver con la capacitación del profesional ya que está estrictamente relacionado con su práctica, por otro lado esta lo del ambiente físico esto influye en la calidad del trabajo por todos los elementos que influyen en la comodidad del usuario y del personal, asimismo la estructura social del trabajo esto se refiere a los gerentes y su trato con los subordinados finalmente esta lo que se refiere al reconocimiento como forma de estímulo para el personal y finalmente esta lo del número de personal que no está acorde con la carga laboral y los pacientes asignados.

C. Factor profesional

Al revisar en los siguientes estudios abordados el tema son varios autores, coinciden en señalar que los factores profesionales son: En el aspecto de la profesión esta influenciado en el sujeto que la ejerce sobre el tema y adquisición de conocimientos según sus habilidades y la experiencia para su elaboración de las anotaciones de enfermería (43). Este factor es relevante porque según la experiencia y las habilidades del profesional estos pueden aportar elementos positivos o negativos a la práctica y por lo tanto a los registros de enfermería.

2.3. TERMINOLOGIA BASICA

- **Factores asociados:** es todo aquellos elementos que contribuyen para que suceda un acontecimiento.
- **Calidad de SOAPIE:** Es la eficacia de los registros de enfermería.
- **SOAPIE:** Es el reporte que realiza la enfermera donde describe y anota todo el proceso de atención de enfermería.

2.4. HIPÓTESIS

Ho: No hay relación entre los factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.

Ha: Hay relación entre los factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega.

2.5. VARIABLES

- **Variable 1 dependiente:** Factores Asociados
- **Variable 2 independiente:** Calidad del SOAPIE

2.5.1. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final
Factores asociados al SOAPIE.	Tipo de variable: Cualitativas	Son elementos que condicionan o influyen en la elaboración de las notas de enfermería (SOAPIE), disminuyendo su redacción y calidad, así como la continuidad del cuidado.	Son aquellos factores que influyen en la elaboración de las notas de enfermería	Factores Personales	-Condición Laboral -Tiempo de Servicio -Nivel Académico -Edad	4 ítems (1,2,3 y 4)	Ausente Presente
	Escala de medición: Nominal			Factores Profesionales	-Conocimiento -Capacitación -Cantidad de capacitaciones -Normas -Seguimiento y Evaluación.	5 ítems (5,6,7,8 y 9)	
				Factores Institucionales	-Enfermeras asignadas por turno -Pacientes asignados por turno -Grado de dependencia de los pacientes -Cantidad de enfermeras según grado de dependencia Registros adecuados aplicados al SOAPIE	4 ítems (10,11,12 y 13)	

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valor		
Calidad del SOAPIE.	Cualitativas	Son Estructura adecuada, de calidad, simplificada de las notas de enfermería aplicada a las siglas SOAPIE, en síntesis, narrativa a los criterios NIC/NOC.	Son aquellas notas de enfermería que tienen como objetivo valorar a los pacientes, mediante el SOAPIE.	Subjetivo	-Datos subjetivos de la situación de salud del paciente.	1 ítems (1)	Mala Calidad del SODPIE	0 - 9		
				Objetivo	-Datos objetivos, que se obtienen de la situación actual del paciente.	1 ítems (2)				
	Ordinal			Análisis	-Diagnósticos de enfermería derivados del análisis e interpretación de los datos objetivos y subjetivos.	1 ítems (3)	Regular Calidad del SODPIE	10		
				Planificación	-Planificación redactando los objetivos según criterios de resultado: NOC.	1 ítems (4)				
				Intervención	-Intervenciones de enfermería según NIC.	1 ítems (5)			Buena Calidad del SODPIE	11 - 12
				Evaluación	Evaluación: Evidencia del resultado NOC	1 ítems (6)				

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio, es tipo cuantitativo; según Hernández Sampieri, define como investigación cuantitativa; a una recaudación de información para tratar hipótesis con asiento en la medida numeraria y la interpretación estadística, con la conclusión de formar ejemplos de conducta y tratar interrogantes (44).

Así mismo el estudio es de tipo transversal, correlacional, Según Hernández Sampieri; porque se realiza en un tiempo y espacio determinado, por cuanto las variables de tipo cualitativas serán operacionalizadas, será correlacional según Sampieri porque determinara a si las dos variables están correlacionadas o no (44).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población es finita, se tomó en cuenta solo a los profesionales que brindan atención asistencial excluyendo al profesional de enfermería ajeno a la labor asistencial directa (jefas, supervisoras, internas, personal de vacaciones). Teniendo 97 enfermeras asistenciales del Hospital Luis Negreiros Vega, según Hernández Sampieri, la población es un grupo de

elementos o sujetos con características similares. Un conjunto de elementos a estudiar, donde las identidades de los sujetos tienen una peculiaridad habitual la cual se aprende y da inicio a la información a estudiar (44). De esta manera se tomó toda la población por ser una población factible de manejar además que conviene estudiar la opinión de toda la población.

3.2.1. Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que cumplen labor asistencial.
- Enfermeras que acepten colaborar con el llenado del cuestionario.

3.2.2. Criterios de exclusión

- Enfermeras jefas y supervisoras del servicio.
- Internas y residentes de enfermería.
- Enfermeras de vacaciones y de licencia.
- Enfermeras que no colaboraran con el llenando del cuestionario.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La recaudación de datos se llevó previa realización de trámites administrativos para las autorizaciones respectivas para la aplicación del instrumento a la Dirección del Hospital y Oficina de Capacitación y Jefatura de Enfermería, una vez lograda la aceptación del proyecto se aplicará una prueba piloto con el fin de verificar la aplicabilidad del cuestionario en formas sencillas y claras (validez y confiabilidad).

Se usó un cuestionario elaborado por las bachilleres Huayhua Rojas y Rodríguez Davila Así mismo se aplicó una hoja de check list que valora las siglas SOAPIE en las notas de enfermería elaboradas por las enfermeras que serán de manejo exclusivo del investigador donde alternara respuesta si cumple o no cumple con los ítems.

- **Validez y confiabilidad del instrumento**

La validez del cuestionario se realizó a través de la opinión de especialistas conformada por enfermeros magísteres dedicados al tema de investigación, Siendo los autores del mencionado instrumento Huayhua Rojas Maribel y Shissy Rodríguez Dávila la validez interna mediante el coeficiente Biserial-Puntual, identificándose un valor mayor a 0.20, resultado que demuestra que los ítems propuestos tienen una interacción consistente.

La confiabilidad se dio a prueba a través de una prueba piloto, mediante el análisis Kuder-Richarson, obteniéndose un valor de 0.77 que asegura una alta consistencia entre los ítems, dado que el instrumento no sufrió modificaciones severas en la investigación. Autores, valides, confiabilidad de ambos instrumentos cuestionario y el checklis.

3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS:

Se constituyó una plataforma de datos con el programa de estadística SPSS 21.0, y los resultados se analizarán aplicando la estadística descriptiva y las pruebas no paramétricas chi- cuadrado.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS:

En esta investigación se respetaron cada aspecto ético, también tomamos en cuenta en solicitar el consentimiento informado de cada profesional de enfermería; ya que se cumple con los principios éticos de:

No maleficencia: Ya que se tomó en cuenta la confidencialidad de cada uno de los profesionales colaboradores a nuestra causa de investigación, así mismo se actuó evitando cualquier daño físico, mental y/o moral del profesional y cuidando siempre la imagen de la institución.

Justicia: Porque cada uno de los profesionales de enfermería se les consideró por igual sin distinción alguna como personas merecedoras de buen trato, consideración y respeto siendo merecedoras de la justicia y ética profesional.

La Beneficencia: Se cumple porque el estudio que se realizó en la mencionada institución favorecerá de antemano a todos los profesionales de enfermería.

Autonomía: Se cumple porque se tomara en cuenta el formato de consentimiento informado a cada uno de los profesionales de enfermería, el respetó, su colaboración, su decisión de participar en la investigación realizada en la institución.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

En el presente estudio de investigación se trabajó con el total de población de 100% (99) profesionales de enfermería, de los cuales el 66% (64) tiene una edad entre 31 a 49 años, 28,9% (29) tiene una edad de hasta 30 años, y el 4,1% (4) tiene una edad mayor a 49 años; el 70,1% (68) tiene estudios especialistas, el 16,5% (16) tiene estudios de licenciado, el 12,4% (12) tiene estudios de magister, y el 1% (1) tiene estudios de doctor; el 62,9% (61) es CAS, el 20,6% (20) es contratado, el 9,3% (9) es nombrado, y el 7,2% (7) es tercero; el 46,4% (45) tiene un tiempo laboral hasta 5 años, el 40,2% (39) tiene un tiempo laboral entre 6 a 10 años, y el 12,4% (13) tiene un tiempo laboral mayor a 10 años.

Tabla N°1. Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N= 97)

Factores	Categorías	Calidad de los registros del SOAPIE						Y Valor	
		Mala		Regular		Total			
		n	%	N	%	N	%		
Factores Personales	Edad	Hasta 30 años	23	23,7	6	16,2	29	29,9	0,851
		31-49 años	49	50,5	15	15,5	64	66	
		> 49 años	4	4,1	0	0	4	4,1	
	Estudios	Licenciado	12	12,4	4	4,1	16	16,5	0,511
		Especialista	56	57,7	12	12,4	68	70,1	
		Magister	8	8,2	4	4,1	12	12,4	
		Doctor	0	0	1	1	1	1	
	Contrato	Nombrado	8	8,2	1	1	9	9,3	0,590
		Contratado	16	16,5	4	4,1	20	20,6	
		Cas	46	47,4	15	15,5	61	62,9	
		Terceros	6	6,2	1	1	7	7,2	
	Tiempo Laboral	Hasta 5 años	34	35,1	11	11,3	45	46,4	0,764
6-10 años		31	32	8	8,2	39	40,2		
> 10 años		11	11,3	2	2,1	13	13,4		
factores Profesionales	Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicando el SOAPIE en la institución.	Sí	30	30,9	7	7,2	37	38,1	0,800
		No	46	47,4	14	14,4	60	61,9	
	La cantidad de cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada al SOAPIE es adecuada	Sí	28	28,9	6	6,2	34	35,1	0,608
		No	48	49,5	15	15,5	63	64,9	
	Los cursos de capacitación sobre las notas de enfermería aplicada al SOAPIE son puestos a seguimiento y evaluación por la institución	Sí	6	6,2	0	0	6	6,2	0,016*
		No	70	72,2	21	21,6	91	93,8	
	En el servicio, existen normas para realizar notas de enfermería aplicada al SOAPIE	Sí	27	27,8	6	6,2	33	34	0,613
		No	49	50,5	15	15,5	64	66	
	Las notas de enfermería aplicada en el SOAPIE proceden del proceso de atención en enfermería	Sí	72	74,2	21	21,6	93	95,9	0,048*
		No	4	4,1	0	0	4	4,1	
Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)	1	36	37,1	10	10,3	46	47,4	0,892	
	2	25	25,8	6	6,2	31	32		
	3 a mas	15	15,5	5	5,2	20	20,6		
Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio	1-9	30	30,9	7	7,2	37	38,1	0,821	
	10-14	35	36,1	10	10,3	45	46,4		
	>14	11	11,3	4	4,1	15	15,5		
Factores Institucionales	Según grado de dependencia cual es el tipo de paciente que atiende	I y II	13	13,4	3	3,1	16	16,5	0,920
		III	51	52,6	15	15,5	66	68	
		IV	12	12,4	3	3,1	15	15,5	
La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuado	Si	10	10,3	0	0	10	10,3	0,002	
	No	66	68	21	21,6	87	89,7		
Los registros para la elaboración de las notas de enfermería aplicada al SOAPIE son adecuados	Si	15	15,5	3	3,1	18	18,6	0,542	
	No	61	62,9	18	18,6	79	81,4		

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Privada Norbert Wiener.

La tabla N°1 en relación a los factores personales y la calidad de los registros de SOAPIE nos indica el 23,7% con edad de hasta 30 años , el 50,5% (49) con edades entre 31 a 49 , el 12,4% (12) con estudios de licenciado, y el 57,7%(56) con estudios y especialista el 16,5%(16) contratado, y el 47,4%(46) Cas, el 35,1%(34) con tiempo laboral hasta 5 años y el 32%(31) con un tiempo laboral entre 6 a 10 años tienen una mala calidad de registro de SOAPIE. Se puede apreciar que no se encontró significancia estadística entre los factores personales y la calidad de los registros, la edad ($p=0,851$), los estudios ($p=0,511$), el contrato ($p=0,590$), y el tiempo laboral ($p=0,764$). Por lo que se puede concluir que ningún factor personal se relaciona con la calidad de los registros del SOAPIE.

En relación a los factores profesionales y calidad de los registros del SOAPIE, el 30,9%(30) que recibió cursos y talleres sobre SOAPIE, el 47,4% (46) que no recibió cursos y talleres, el 28,9% (28) que recibió una cantidad adecuada de cursos , el 49,5%(49) que no recibió una cantidad adecuada de cursos, el 72,2%(70) que asegura que los cursos no son puestos a seguimiento t tiene una mala calidad de registro SOAPIE y el 21,6%(21) que asegura que los cursos no son puestos a seguimiento tiene una calidad de registros regular; el 27,8%(27) refiere que existen normas sobre el SOAPIE , y el 50,5%(49) que refiere que no hay normas y el 74,2%(72) que conoce que las notas de enfermería proceden del PAE tiene una calidad de registros mala, y el 21,6%(21) que conoce que las notas de enfermería proceden del PAE tienen una calidad de registros regular. El conocimiento (0,048), y el seguimiento y la evaluación (0,016) tienen significancia estadística, mientras la capacitación (0,800), la cantidad adecuada de cursos (0,608), y la presencia de normas (0,613) no se relacionan con la calidad de los registros del SOAPIE.

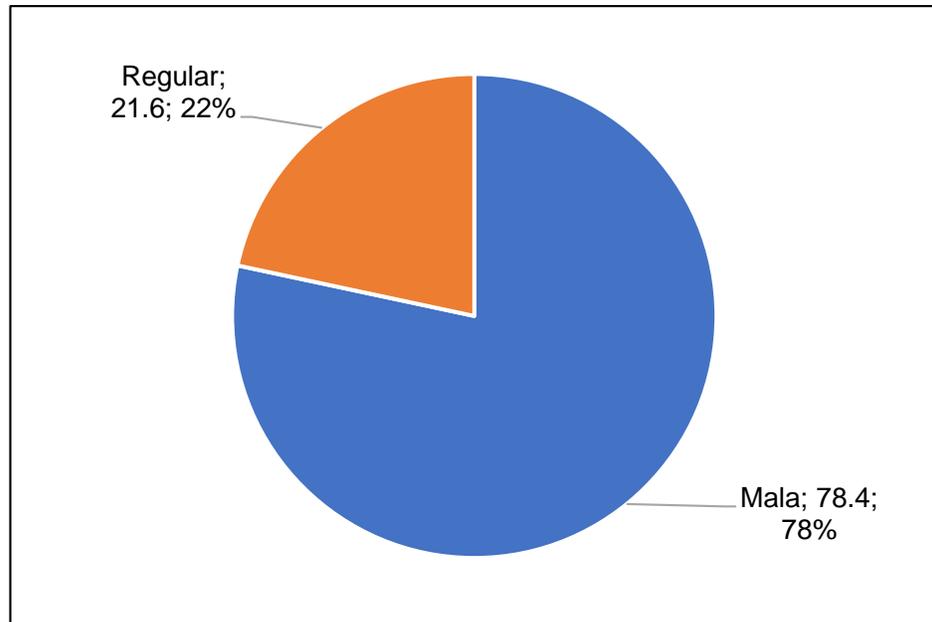
En cuanto a los factores institucionales y calidad de los registros del SOAPIE, el 37,1% (36) donde labora solo con una enfermera y el 25,8%

(25) donde labora dos enfermeras , el 30,9% (30) que atiende entre 1 a 9 pacientes tiene una y el 36,1% (35) que atiende entre 10 a 14 pacientes, el 52,6% (51) que atiende pacientes de III grado tienen una mala calidad de registros de SOAPIE y el 15,5% (15) que atiende pacientes de III grado de dependencia tiene una calidad de registros regular; el 68% (66) que refiere que no hay una distribución adecuada de enfermeras según grado de dependencia tiene una calidad de registros mala,

El 21,6% (21) refiere que no hay una distribución adecuada de enfermeras según grado de dependencia tiene una calidad de registros regular; y el 62,9% (61) que refiere que los registros no son adecuados para la elaboración del SOAPIE tiene una calidad de registros mala, y el 18,6% (18) que refiere que los registros no son adecuado para la elaboración del SOAPIE tienen una calidad de registros regular.

La distribución según grado de dependencia (0,002) tiene significancia estadística, mientras las enfermeras asignadas por turno (0,892), los pacientes asignados por turno (0,821), el grado de dependencia de los pacientes (0,920), y los registros adecuados (0,542) no se relacionan con la calidad de los registros del SOAPIE.

Gráfico N°1: Calidad de los registros del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N= 97)



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Privada Norbert Wiener.

Según el gráfico 1 se observa el (21.6).es decir el 22% realiza regular calidad de registro de SOAPIE y el (78.4).es decir el 78% realiza una mala calidad de registro.

Tabla N°2. Factores personales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega (N= 97)

Factores personales		Total	
		n	%
Edad	Hasta 30 años	29	29,9
	31-49 años	64	66
	> 49 años	4	4,1
Estudios	Licenciado	16	16,5
	Especialista	68	70,1
	Magister	12	12,4
	Doctor	1	1
Contrato	Nombrado	9	9,3
	Contratado	20	20,6
	Cas	61	62,9
	Terceros	7	7,2
Tiempo Laboral	Hasta 5 años	45	46,4
	6-10 años	39	40,2
	> 10 años	13	13,4

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Privada Norbert Wiener.

En relación a los factores personales se encontró que el 29.9% (29) encuestados oscilan con una edad de hasta 30 años y el 66% (64) entrevistados tienen entre 31 a 49 años el 4,1% (4) encuestados tiene 49 años, con respecto a los estudios el 16,5% (16) son licenciados, el 70.1% (68) son especialistas, el 12.4 % (12) son magister, el 9.3. % (9) son nombrados, el 20.6. % (20) del personal son contratados y el 62.9% (61) son Cas, el 7,2% (7) son terceros, con tiempo laboral hasta 5 años 46.4% (45) encuestados, con un tiempo laboral entre 6 a 10 años 40.2% (39) encuestados y el 13.3% (13) entrevistados su tiempo laboral es menor a 10 años.

Tabla N°3. Factores profesionales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N= 97)

Factores Profesionales		Total	
		N	%
Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicando el SOAPIE en la institución.	Sí	37	38,1
	No	60	61,9
La cantidad de cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada al SOAPIE es adecuada	Sí	34	35,1
	No	63	64,9
Los cursos de capacitación sobre las notas de enfermería aplicada al SOAPIE son puestos a seguimiento y evaluación por la institución	Sí	6	6,2
	No	91	93,8
En el servicio, existen normas para realizar notas de enfermería aplicada al SOAPIE	Sí	33	34
	No	64	66
Las notas de enfermería aplicada en el SOAPIE proceden del proceso de atención en enfermería	Sí	93	95,9
	No	4	4,1

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Privada Norbert Wiener.

En relación a los factores profesionales se encontró que el 38,1%(37) encuestados si recibió cursos y talleres sobre SOAPIE y notas de enfermería, el 61.9,% (60) que no recibió cursos y talleres ; el 35,1% (34) que recibió una cantidad adecuada de cursos y el 64,9%(63) que no recibió una cantidad adecuada de cursos; el 6,2%(6) que asegura que los cursos son puesto a seguimiento, y el 93,8% (91) que asegura que los cursos no son puestos a seguimiento ; el 34% (33) que refiere que existen normas sobre el SOAPIE y el 66%(64) refiere que no hay normas de SOAPIE y el 95.9% (93) conocen que las notas de enfermería proceden del PAE y el 4,1% (4) no conoce que las notas de enfermería proceden del PAE.

Tabla N°4. Factores institucionales en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega. (N= 97)

Factores institucionales	Total		
	N	%	
Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)	1	46	47,4
	2	31	32
	3 a mas	20	20,6
Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio	1-9	37	38,1
	10-14	45	46,4
	>14	15	15,5
Según grado de dependencia cual es el tipo de paciente que atiende	I y II	16	16,5
	III	66	68
	IV	15	15,5
La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuado	Si	10	10,3
	No	87	89,7
Los registros para la elaboración de las notas de enfermería aplicada al SOAPIE son adecuados	Si	18	18,6
	No	79	81,4

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Privada Norbert Wiener.

En cuanto a los factores institucionales se encontró el 47.4% (46) encuestados refiere que solo una enfermera labora en el turno diurno o nocturno, y el 32.1% (31) refiere labora dos; el 20.6% (20) refiere que labora 3 a más enfermeras , 38% (37) que atiende entre 1 a 9 pacientes y el 46.4% (45) que atiende entre 10 a 14 pacientes el 15,5% (15) que atiende más de 14 pacientes; el 16.5% (16) refiere que atiende a pacientes de I y II grado de dependencia; el 68% (66) atiende con III grado de dependencia, 15,5% (15) atiende con IV grado de dependencia el 10,3% (10) si es adecuada la distribución de enfermeras según grado de dependencia, y el 89,7% (87) que no es adecuado la distribución según grado de dependencia, el 18,6% (18) refiere que la elaboración de registros si son adecuados, 81,4% (79) no son adecuados para la elaboración del SOAPIE.

4. 2 DISCUSION

Las anotaciones de enfermería es un instrumento de continuidad y representa el trabajo de la enfermera en conjunto con el paciente, establecida por las siglas SOAPIE de forma simplificada en la historia clínica, diversos factores (personales, institucionales, profesionales) influyen en la calidad de la elaboración de las notas de enfermería, estructura y consideración a los criterios permitidos.

Los factores personales son cualidades distintas y específicas, por lo que la calidad de su trabajo puede ser diferenciado en cada grupo; el hallazgo del estudio en cuanto a los factores personales relacionados a la calidad de los registros del SOAPIE no presentan significancia estadística: edad (0.851), estudios (0.511), contrato (0.590), y tiempo laboral (0.764), resultado no concordante con el estudio nacional de Contreras Espiritu P (17) que demuestra una influencia de la edad en 90% y tiempo de servicio en 63% en la elaboración de las notas de enfermería, por otro lado se concuerda con Bartolo estrella C, Solórzano Aparicio M (18) determinó que los factores personales favorecen en un 45% la elaboración de las notas de enfermería en regular calidad.

Los factores profesionales son establecidos a través del conocimiento, capacitación, evaluación y seguimiento otorgados en tiempo y espacio determinados, su influencia en cantidad se registra en la calidad de sus funciones; referente a los factores profesionales relacionados a la calidad de los registros del SOAPIE; se obtuvo que la capacitación (0.800), cantidad de cursos (0.608), normas (0.613) no presenta significancia estadística, mientras que el seguimiento y la evaluación (0.016), y el conocimiento (0.048) se relacionan estadísticamente, similar al estudio de Contreras Espiritu P (17) que demuestra influencia de la capacitación en 73% y conocimiento en 97%, pero no concuerda en cuanto a la supervisión con un 30%, así mismo no es concordante con Gonzales Medero C (14) que obtiene una influencia del conocimiento en 33% y de la capacitación en

57%, y con Cabrera Pérez M, Meza Ochoa Y (16) que obtuvo una significancia menor a 0.05 en relación a los factores profesionales, a como Andrea Duque P (13) obtuvo en su estudio realizado en Colombia demuestra una influencia del conocimiento de 100% sobre las anotaciones en enfermería, mientras que en el estudio se obtuvo un resultado muy cercano al 96%.

De acuerdo a las condiciones establecidas por la institución condicionan la calidad de las funciones del trabajador, por ende la carga laboral, el tiempo, y los materiales distribuidos son de influencia directa; en tanto a los resultados de los factores institucionales relacionados a la calidad del registro del SOAPIE, la cantidad de enfermeras por turno (0.892), la cantidad de pacientes (0.821), el grado de dependencia (0.920), y registros adecuados (0.542) no son significativos, mientras que la distribución enfermera según grado de dependencia (0.002) demuestra relación, así como con Andrea Duque P (13) que demuestra significancia estadística asociada a la cantidad de pacientes, por otro lado es concordante con Contreras Espiritu P (17) que demuestra influencia de la dotación del personal profesional en 87% sobre la calidad de las notas de enfermería, pero no concuerda en los recursos materiales y la demanda de pacientes donde se obtuvo un 93% en los dos ítems. Así mismo, los estudios nacionales de Bartolo estrella C, Solórzano Aparicio M (18) se demostró que los factores institucionales en 50% desfavorecen en regular calidad las notas de enfermería, y de Cabrera Pérez M, Meza Ochoa Y (16) que obtuvo una significancia estadística menor a 0.05 en relación a los factores organizacionales, no concuerdan con los resultados hallados.

En el estudio de Gonzales Medero C (14) se demostró que los formatos agregados a las notas de enfermería no mostraban influencia en 82%, similar al resultado del estudio que obtuvo un P valor mayor a 0.05, considerando que no presenta significancia.

Los resultados del estudio en cuanto a la calidad del registro del SOAPIE

demonstraron que en su mayoría las notas presentaban una calidad mala (78.4%) y regular (21.6%), resultados no concordantes con los estudios nacionales de Cabrera Pérez M, Meza Ochoa Y (16) que demuestra una calidad regular con 47.5%, mala con 35%, y buena con 17.5%, por otro lado no es concordante con el estudio de Meneces Quisberth P (12) realizado en Bolivia que representa las anotaciones de enfermería con un 77%, se cumple mínimo con 22%, y no cumple con 1%; así mismo es similar al estudio internacional de Cedeño Tapia S, Guananga Iza D (11) que lo representa en no cumple con 89% y cumple con 11%.

Las notas de enfermería aplicadas al SOAPIE se determinan en influencia de diversos factores, así como la inclusión de los criterios NIC/NOC, en el estudio de Cedeño Tapia S, Guananga Iza D (11) un 0% aplico la terminología antes mencionada, dejando en claro que los términos nuevos no son utilizados o no están acondicionados a los formatos proporcionados, en el estudio de Ruiz Ortiz M, Guamantica Guamán S (10) el 77.8% conoce los informes elaborados de la terminología SOAPIE, dejando un trecho regular sobre el uso adecuado en las historias clínicas.

Así mismo, otros factores a tomar en cuenta se reflejan al exceso de trabajo, incluido en el estudio de Cedeño Tapia S, Guananga Iza D (11) que asegura una influencia del 100%, y en el estudio de Gonzales Medero C (14) determinando que la carga laboral influye en 42% a la calidad de las anotaciones en enfermería, por lo que la inclusión de factores externos deben ser incluidos como condicionante del trabajo de enfermería.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Según en nuestra investigación se llega a las siguientes conclusiones.

- No existe relación estadísticamente entre los factores y la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería, excepto los factores profesionales y el factor institucional.
- En cuanto a la variable calidad de SOAPIE se evidencia que la mayoría de los profesionales asistenciales enfermería tuvo nivel medio.
- En relación a los factores personales se encontró que en su mayoría tienen entre 30 a más años, la mayoría de los profesionales son especialistas, en cuanto al tipo de contrato laboral la mayoría de los enfermeros son cas y el tiempo de servicio oscilan entre 6 a 10 años.
- En relación a los factores profesionales se encontró que en su mayoría de los profesionales de enfermería no recibió cursos y talleres.

- En cuanto a los factores institucionales se encontró que en su mayoría de los encuestados refiere que solo una enfermera labora en el turno diurno o nocturno.

5.2 RECOMENDACIONES

Según el presente estudio de investigación se llega a la siguiente recomendación.

- Implementar y actualizar un Modelo de registro de SOAPIE, iniciando a nivel de la Dirección y del Departamento de enfermería en la elaboración de manuales y protocolos según la complejidad del cuidado del paciente como indicador de calidad en el Servicio de Emergencia del hospital Luis Negreiros Vega.
- Realizar investigaciones similares empleando enfoques cualitativos para profundizar los hallazgos del presente estudio, sensibilizando la colaboración de los profesionales competentes a fin de generar comportamientos proactivos dentro de lo que atañe a la labor de enfermería.
- Sensibilizar al profesional asistencial de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega a la educación continua y su importancia que representa el registro del SOAPIE según normas y protocolos representando así un estándar de calidad en enfermería.
- Fomentar investigaciones en diferentes nosocomios de salud y servicios parecidos a fin de poder establecer comparaciones en los resultados obtenidos después de cada investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Definición de Enfermería [Sede web] Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2015 [Actualizada 25 noviembre 2015; citado 26 de octubre del 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
2. Ministerio de Salud. Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud: Minsa [Sede Web]. Perú; 2017 [Actualizada 13 de marzo 2018; consultado: 06 de octubre de 2018]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/R.M_214-2018-MINSA2.pdf
3. Cisneros Cutipa A, Moscol Chunga L, Pimentel Jaramillo L, Vásquez Trejo E. Aplicación del SOAPIE en los registros de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora [Tesis para el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres] Perú. Universidad Cayetano; 2016
4. Gretchen Flores S. Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense [Revista en internet]. Mar 2003 [Consultado 09 de agosto del 2017]; 20 (1) 2215-5287 Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011
5. Colegio de enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología [Sede web] Perú Decreto Ley N°. 22315 en el capítulo III [Actualizada de enero 2009; citado 04 de setiembre del 2018]. Disponible en ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf.

6. Bravo Apaza, A. Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa [Tesis para el título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
7. Arraus vera O. Factores que determinan las características de los registros que maneja el personal de enfermería [Tesis para el título de licenciatura en enfermería]. Paraguay Universidad Tecnológica intercontinental 2010.
8. Alberto Veramendi V. Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad del servicio de emergencia en el Hospital Víctor Ramos guardia durante el Primer Semestre [Tesis para el título de especialización en emergencia y desastre].Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
9. Cabanillas Serrano Laura, Cordero Villanueva Cyntia ,Zegarra Serna Ana. Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Llanfranco la Hoz. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico] Perú: Universidad de Cayetano Heredia; 2013.
10. Ruiz Ortiz M, Guamantica Guamán S, Alemán Baquero M. Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del hospital quito no 1. [Tesis para el título de especialista en Medicina Critica]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015.
11. Cedeño Tapia S, Guananga Iza D. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert Pontón. [Tesis para el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2013.
12. Meneses Quisberth P. 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 para el título de especialización en medicina crítica y terapia intensiva]. Bolivia: Universidad mayor de San Andrés; 2013.

13. Duque A. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín [Revista en internet]. 2014 [Acceso 22 de enero 2018].16 (1). Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2377>
14. Gonzales Madero C. Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el hospital general de zona no. 32 villa Coapa. [tesis para título de enfermería]. Mexico; 2009 [Internet]. Disponible en <http://www.monografias.com> Administración y Finanzas Recursos Humanos pdf.
15. León Castro D. 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 Es Salud, Puno. [Tesis para grado academico en magister en enfermería].Peru: Universidad Peruana unión; 2016.
16. Cabrera Pérez M, Meza Ochoa Y. Factores profesionales y organizacionales relacionados con la calidad de las anotaciones de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. [Tesis para titulo de enfermería]. Peru: universidad Nacional de Callao; 2016
17. Contreras Espíritu P. Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrió. [Tesis para el titulo de enfermería]. Peru: universidad San Martin de Porres; 2012.
18. Bartolo Estrella C, Solórzano Aparicio M. Factores personales e

institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. [Tesis para título de enfermería] Peru: universidad Mayor de San Marcos; 2011.

19. Anglade Vizcarra C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el servicio de medicina del hospital nacional dos de mayo. [Tesis para título de enfermería]. Peru: Universidad Nacional de San Marcos; 2009.

20. Mae P. Susan L, Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1a ed Filadelfia, Estados Unidos: J. B. Lippincott, 1985. 395p.

21. Ley Deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia. propósitos: Ley 266 DE 1996. Ley 911 DE 2004 [Página 1 en internet] [Consultado: 4 de octubre del 2018]. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf.

22. Ministerio de Educación. Reglamenta la profesión de enfermería y se dictan otras disposiciones [Sede web] Colombia: Ministerio de Educación de Colombia [Actualizada 21 de julio 2011; citado 13 de octubre del 2017]. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf.

23. Código Deontológico Enfermería. La Profesión De Enfermería [Sede web] Ginebra-Suiza: Código Deontológico Enfermería; 1953 [Actualizada 25 noviembre 2005; consulta 16 de noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf>

24. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera [Revista en internet].2016 [Acceso 26 de octubre del 2017]; 20 (1) 14077. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG->

H439.pdf

25. Torres Esperón M. Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano [Tesis Doctoral en Ciencia de la Salud]. La Habana: Escuela Nacional de la Salud Publica 2006.
26. Enfermería cubana. Funciones y técnicas asistenciales del personal de enfermería [Sede web] Cuba; 2015 [publicada 08 de octubre 2015; citado 2 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.enfermeriacubana.sld.cu/himno-de-la-enfermeria-cubana>.
27. Cano Mejía A. Función administrativa de enfermería [Sede web] Perú; 2016 [Actualizada 10 de mayo de 2016; Consultado 22 octubre del 2018]. Disponible en https://prezi.com/koe7tyy_razk/funcion-administrativa-de-enfermeria/
28. Guillermo Rojas J. Factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 unidades de cuidado intensivo de Medellín" [tesis para título de magister] Colombia: Universidad de Antioquia; 2009.
29. Potter, P. Fundamentos de Enfermería teórico y práctico. 4ta. ed. España. Mosby Doyma. 2004. 568.p.
30. Mariobo Vaca D. Calidad de la hoja de registros de enfermería en el servicio de Internación del Instituto Nacional de Oftalmología. [Tesis para Magister e enfermeria]. La Paz Bolivia. 2016
31. Congreso de la República. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). [Sede web] Perú: Ley del Trabajo de la Enfermera(o) [Actualizada 29 de noviembre 2017; citado 04 de setiembre del 2018]. Disponible en:

32. Manco Malpica A. Características de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Rezola Cañete 2010 [tesis para optar especialista en emergencias y desastres]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

33. Ministerio de Salud Pública y Bienestar. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) [Revista en internet] 2013 [Consultado 18 de agosto del 2018] 3 (1) 41-46. Disponible en: file:///C:/Users/User_W10/Downloads/24-49-5-PB.pdf

34. Baldeon Aguilara s. Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico - UNMSM [Tesis para especialidad de cenro quirugico de enfermería] Peru. Universidad Mayor de San Marcos 2016.

35. Baldeón Aguilar w. Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico – UNMSM [Tesis para el título de especialización en Centro Quirurgico] Peru: universidad Nacional de Mayor de San Marcos, 2017.

36. Casals Suau G, Costa López M, Fenollar Boixader M, Vila Gangolells M. Adaptación de un registro de enfermería en un servicio de hemodiálisis [Sede web] Perú; 2005 [publicada 15 de diciembre de 2007; consultado: 4 de septiembre del 2018]. Disponible en: <https://docplayer.es/13989510-Adaptacion-de-un-registro-de-enfermeria-en-un-servicio-de-hemodialisis.html>

37. López Pérez, C. J., Villa Salcedo, Y. Evaluación de la calidad de las notas de

enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena. [Tesis para título de enfermería]. Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez de Cartagena 2012.

38. Kozier, B Fundamentos de Enfermería estudios casos y controles. Madrid 9n; Ed. Lengua Española vol.I,II 2004 639 p.
39. Rojas Almeida A. Eficiencia de un programa educativo en la calidad y técnica de las anotaciones de enfermería de un servicio de medicina interna de un Hospital. [Tesis para título de enfermería]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014.
40. Fernández Aragón S, Ruy Díaz Gómez K, Del Toro Rubio M. Notas de enfermería una mirada a su calidad. Salud Uninorte [Revista en internet]. Marzo 2016. [Consultado 09 de agosto del 2017]; 32 (2): 337-345. Disponible en: www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf
41. Blum Milton. Psicología industrial Interamericana. 5ta.Ed. México 1976.880 p.
42. López Benavides, B. Influencia de clima laboral en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del servicio de Medicina del Centro Médico Naval-Santiago Távara, Bellavista. [Tesis Magister en Gestión de los Servicios de la Salud de enfermería]. Peru uviversidad Cesar Vallejo 2016.
43. Chuaqui-Kettlun J Bettancourt-Ortega L Leal-Román V. Aguirre-González C. La identidad profesional de la enfermería un análisis cualitativo de la enfermería [Sede web] Chile, 2010 [Actualizada 25 de de 2010; Consultado: 15 noviembre del 2018]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2413/340>

44. Hernández Sampieri R Metodología de la investigación, 5ta Ed. D.F. México
2010.368 p.

ANEXOS

ANEXO A

INSTRUMENTO

Cuestionario para enfermeras que laboran en el área asistencial de enfermería en el hospital Luis Negreiros Vega, Lima Callao

INTRODUCCIÓN

El objetivo es obtener información sobre la calidad de las notas de enfermería (SOAPIE) orientados a los factores personales, profesionales e institucionales del personal asistencial de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega.

INSTRUCTIVO

Se solicita responder sinceramente, en cuanto a las respuestas se elegirá una opción clara y puntual, se le pide marcar con una equis (x) o cruz (+).

I. FACTORES PERSONALES:

1.-Edad:

2.- Nivel Académico (Formación Profesional):

a. Licenciado () b. Especialista () c. Magíster () d. Doctorado ()

3. Condición laboral:

a. Nombrado () b. Contratado () c. CAS () d. Terceros ()

4. Tiempo que labora en el servicio de enfermería:

II. FACTORES PROFESIONALES

5. ¿Recibió Ud. cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicando el SOAPIE en la institución?

a. Si () b. No ()

6. ¿La cantidad de cursos y talleres sobre las notas de enfermería aplicada al SOAPIE es adecuada?

a. Si () b. No ()

7. ¿Los cursos de capacitación sobre las notas de enfermería aplicada al SOAPIE son puestos a seguimiento y evaluación por la institución?

a. Si ()

b. No ()

8. En el servicio, existen normas para realizar notas de enfermería aplicada al SOAPIE:

a) Si ()

b) No ()

9. ¿Las notas de enfermería aplicada en el SOAPIE proceden del proceso de atención en enfermería?

a) Si ()

b) No ()

III. FACTORES INSTITUCIONALES

10. Cuántas enfermeras laboran por turno en el servicio (Diurno/Nocturno)?

a. 1 ()

b. 2 ()

c. 3 a más ()

11. ¿Cuántos pacientes atiende por turno en el servicio?

a. 1 – 9 ()

b. 10 – 14 ()

c. Más de 15 ()

12. ¿Según grado de dependencia cual es el tipo de paciente que atiende?

a) I y II ()

b) III ()

c) IV ()

d) V ()

13. ¿La distribución de las enfermeras según grado de dependencia es adecuado?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Los registros para la elaboración de las notas de enfermería aplicada al SOAPIE son adecuados?

a) Si ()

b) No ()

IV. LISTA DE COTEJO SOBRE LA CALIDAD DEL REGISTRO DEL SOAPIE

N°	CALIDAD DEL SOAPIE	SI	NO
1	Registra los datos subjetivos de la situación de salud del paciente en la notas de enfermería.		
2	Registra los datos objetivos, que se obtienen de la situación actual del paciente en las notas de enfermería.		
3	Registra los diagnósticos de enfermería derivados del análisis e interpretación de los datos objetivos y subjetivos en las notas de enfermería.		
4	Registra la planificación redactando los objetivo.		
5	Registra las intervenciones de enfermería ..		
6	Registra la evaluación: Evidencia del resultado .		

ANEXO B
VALIDEZ INTERNA
COEFICIENTE BISERIAL PUNTUAL

$$r_{b-p} = \frac{\overline{x_1} - \overline{x_0}}{S_t} \sqrt{\frac{n_1 * n_0}{n(n-1)}}$$

Nº Pregunta	Validez	Nº Pregunta	Validez
Pregunta 5	0.34	Pregunta 10	0.48
Pregunta 6	0.65	Pregunta 11	0.35
Pregunta 7	0.42	Pregunta 12	0.48
Pregunta 8	0.34	Pregunta 13	0.41
Pregunta 9	0.36	Pregunta 14	0.61

CONFIABILIDAD: KUDER-RICHARSON – ENCUESTA

Instrumento	Confiabilidad
ENCUESTA	0.77

$$r = \frac{K}{K-1} \left[\left[1 - \frac{\sum pq}{S_t} \right] \right]$$

$$r = \left[\frac{10}{10-1} \right] \left[1 - \frac{4.30}{14.05} \right]$$

$$r = \left[\frac{16}{15} \right] [1 - 0.69]$$

$$\alpha = [1.11][0.69]$$

$$\alpha = 0.77$$

ANEXO C

TABLA DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUICIOS DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL PARA DETERMINAR LA VALIDEZ

ITEMS	JUEZ						P
	1	2	3	4	5	6	
5	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	0.004
8	1	1	1	1	1	1	0.004
9	1	1	1	1	1	1	0.004
10	1	1	1	1	1	1	0.004
11	1	1	1	1	1	1	0.004
12	1	1	1	0	1	1	0.016
13	1	1	1	1	1	1	0.004
14	1	1	1	1	1	1	0.004

Favorable (SI): 1 Desfavorable (NO): 0

$$p = \frac{\Sigma}{items}$$

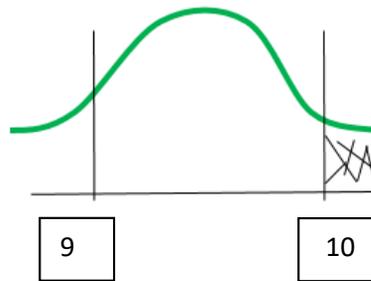
Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa
--

ANEXO D
ESCALA DE ESTANINOS
CALIDAD DE LOS REGISTROS DEL SOAPIE

a= promedio total(x)- $(\overline{0.75})$ *(desviación estándar)
 b= promedio total(x)+ $(\overline{0.75})$ *(desviación estándar)

Reemplazando:

$a = \text{Promedio total} - (0.75) (D.S)$	$b = \text{Promedio total} + (0.75) (D.S)$
$a = 9.21 - (0.75) (0.41)$	$b = 9.21 + (0.75) (0.41)$
$a = 9.21 - 0.31$	$b = 9.21 + 0.31$
$a = 8.905 \approx 9$	$b = 9.526 \approx 10$



ESCALA DE MEDICION

Calidad del Soapie	Rango	Total
Mala	0 – 9	76
Regular	10	21
Buena	11– 12	0

ANEXO E

TABLA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 30 años	29	29.9
31 a 49 años	64	66.0
De 50 años a mas	4	4.1
Total	97	100.0

NIVEL ACADEMICO	Frecuencia	Porcentaje
Licenciado	16	16.5
Especialista	68	70.1
Magister	12	12.4
Doctorado	1	1.0
Total	97	100.0

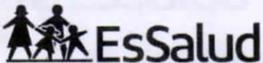
CONTRATO	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	9	9.3
Contratado	20	20.6
CAS	61	62.9
Terceros	7	7.2
Total	97	100.0

TIEMPO LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
Hasta cinco años	45	46.4
6 a 10 años	39	40.2
Mayor de 10 años	13	13.4
Total	97	100.0

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Privada Norbert Wiener.

ANEXO F

DOCUMENTO DE PROBABACIÓN DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Año de la prevención y del fortalecimiento de la atención primaria en EsSalud"

CARTA N° 219 - G-RDS-ESSALUD-2018

Lima, **28 SEP 2018**

Señor
DR. ANGEL MARTÍN ALVARO ORDONEZ
Director (e) del Hospital II Lima Norte Callao
Presente.-

Asunto : **AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN – SHISSY RODRIGUEZ DAVILA**

Referencia : **Acta de Comité N° 016-CIEI-RDS-2018**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a su vez comunicarle que, en relación a la aprobación del Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Red Desconcentrada Sabogal, esta Gerencia autoriza la ejecución del siguiente protocolo de investigación:

Documento de Aprobación	Título de la Investigación	Investigador Principal	A realizar en
Acta de Comité N° 016-CIEI-RDS-2018	"FACTORES ASOCIADOS RELACIONADOS A LA CALIDAD DEL SOAPIE EN EL AREA ASISTENCIAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, CALLAO 2018"	SHISSY RODRIGUEZ DAVILA	HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO

Se solicita por tanto a su despacho tenga a bien brindar las facilidades correspondientes al investigador principal.

Sin otro particular, y agradeciendo la atención brindada, quedo de usted.

Atentamente,

JAPG/JGC
Folios:)
NIT: 7187-2018-2366


Dr. JORGE ALBERTO PORTAL GUTH
GERENTE
RED DESCONCENTRADA SABOGAL
EsSalud

www.essalud.gob.pe

RED DESCONCENTRADA SABOGAL
Av. Arenales N° 1302
Complejo Arenales Of. 318, Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000

ACTA DE COMITÉ N° 016 – CIEI – RDS – 2018

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Desconcentrada Sabogal, **APRUEBA** el protocolo de investigación denominado:

FACTORES ASOCIADOS RELACIONADOS A LA CALIDAD DEL SOAPIE EN EL AREA ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, CALLAO – 2018

Presentado por el investigador principal: **SHISSY RODRIGUEZ DAVILA**

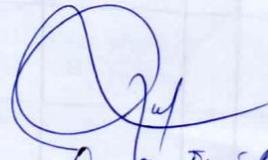
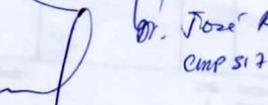
Para su realización en el centro: **HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO**

La aprobación considera el cumplimiento de la normativa vigente, los estándares de la Institución, los lineamientos científicos, éticos y metodológicos, el balance riesgo-beneficio, la calificación del equipo investigador, la confidencialidad de los datos, entre otros.

En conformidad, firman los miembros del Comité:

Lima, 26 SEP. 2018


Luis Carlos Terrazos Pérez
Operador Informático
PCC Metropolitano Callao - RDS
EsSalud



Dr. MARTIN ALVARO ORDÓÑEZ
DIRECTOR (e)
Hospital II Lima Norte-Callao "Luis Negreiros Vega"
RED DESCENCRADA SABOGAL
EsSalud


Dr. Jose Ramos C.
CMP 51752