



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA Y CALIDAD DE LOS REGISTROS (SOAPIE)
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DEL CUSCO, 2019”**

Presentado por la Bachiller:

Yeni Milagros Noa Mamani

Para optar al Título Profesional

de Licenciada en Enfermería

Asesor:

Lic. Julio Cesar Valencia García

CUSCO, PERÚ

2019



DEDICATORIAS

A Dios, por estar siempre conmigo y ser guía de mi camino, por iluminarme día a día de sabiduría y perseverancia, y así conseguir este triunfo en mi formación académica.

A mis padres Daniel Zevallos Aguilar y Olga Mamani Aragón que estuvieron siempre conmigo apoyándome en toda la etapa de mi carrera, además por su comprensión y sacrificio.

A mis hermanos que siempre estuvieron presentes por el apoyo emocional.

A mis tios (as) y seres queridos que siempre estuvieron ahí en los momentos difíciles, por su comprensión y confianza.



AGRADECIMIENTOS

- *Agradezco A la Universidad Andina del Cusco quien formo mi camino por el sendero correcto.*
- *A la Escuela Profesional de Enfermería por su formación científica humanística, teórica a los docentes que fueron mi referente para seguir adelante.*
- *Al Lic Julio Cesar Valencia Garcia asesor de la tesis por brindarme todo su apoyo y conocimiento que me ayudó para la elaboración de esta investigación.*
- *Al Dr Luis Alberto Chihuantito Abal y a la Mgt Carmen Rosa Rojas Pariona como dictaminantes por su apoyo que tuvieron en el aporte de las correcciones agradezco los consejos y la sabiduría que me brindaron en todo este proceso de la tesis y poder culminar.*

**RESUMEN**

Tesis intitulada NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE LOS REGISTROS (SOAPIE) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2019.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de Profesionales de Enfermería y Calidad de los Registros (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2019.

Metodología: Estudio de tipo descriptivo, no experimental, transversal, prospectivo, la población muestral consideró a 31 Profesionales de Enfermería que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco y 120 Registros de Enfermería del mismo servicio de emergencia para determinar la calidad en su realización.

En relación a las características generales, de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco: el 45.2% tienen entre 36 - 45 años de edad, el 83.9% son de sexo femenino, el 25.5% tienen menos de 5 años de servicio y más de 20 años respectivamente, el 71.0% son nombradas(os).

El cuanto al nivel de conocimiento de los Profesionales de Enfermería sobre los Registros (SOAPIE) el 80.6% tiene un conocimiento regular, 9.7% tiene un conocimiento bueno y malo respectivamente.

Sobre la calidad de los Registros de Enfermería (SOAPIE) el 61.3% de los registros es de regular calidad, 29% son de buena calidad y 9.7% son de mala calidad.

PALABRAS CLAVES: Registros de Enfermería, Calidad de Registros de Enfermería, SOAPIE.

**ABSTRACT**

Thesis titled LEVEL OF KNOWLEDGE OF NURSING AND QUALITY OF RECORDS (SOAPIE) IN THE EMERGENCY SERVICE OF THE REGIONAL HOSPITAL OF CUSCO, 2019.

Objective: To determine the level of knowledge of Nursing Professionals and Record Quality (SOAPIE) in the Emergency Service of the Regional Hospital of Cusco 2019.

Methodology: Descriptive, non-experimental, cross-sectional, prospective, the sample population considered to the 31 Nursing Professionals on the Emergency Service to collect information about the level of knowledge of the nursing records (SOAPIE) of which there are 120 Records of Nursing to obtain quality content.

In relation to the general characteristics, of the Nursing Professionals of the Emergency Service to Regional Hospital of Cusco: 45.2% are between 36 - 45 years old, 83.9% are female, 25.5% are under 5 years old of service and more than 20 years respectively, 71.0% are appointed.

Regarding the level of knowledge of Registered Nursing Professionals (SOAPIE), 80.6% have regular knowledge, 9.7% have good and bad knowledge respectively.

Regarding the quality of Nursing Registries (SOAPIE), 61.3% of the registries are of regular quality, 29% are of good quality and 9.7% are of poor quality.

KEY WORDS: Nursing Records, Nursing Records Quality, SOAPIE.



PRESENTACIÓN

Sr.

Dr. Juan Carlos Valencia Martínez

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco

Señores Miembros del jurado:

De acuerdo a lo previsto en el Reglamento de grados y títulos de la Universidad Andina del Cusco pongo en consideración la tesis intitulada “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE LOS REGISTROS (SOAPIE) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2019**”, para optar al título Profesional de Licenciada en Enfermería.

La Bachiller



INTRODUCCIÓN

El SOAPIE es un instrumento de carácter técnico legal de los profesionales de Enfermería basado en el método sistemático como es el registro e interpretación de los problemas y/o necesidades del cliente, esta herramienta evidencia la intervención, observación, evaluación que realiza el profesional de Enfermería en los distintos Servicios del Hospital Regional del Cusco, también se le conoce como estructura o sigla del registro de Enfermería SOAPIE; esta herramienta tiene la función de comunicar el estado del paciente y los procedimientos realizados previamente para ser reportados al equipo multidisciplinario. Este registro es parte del indicador de calidad en la atención hospitalaria, por ello es auditado trimestralmente tomando en cuenta la estructura y contenido implicado en el llenado que debe ser óptimo.

Los profesionales de Enfermería en la labor que desempeñan se enfrentan a distintas situaciones que desafían sus conocimientos sobre su accionar, la preparación de un profesional puede condicionar la calidad del trabajo que realiza esto a su vez podría repercutir en el llenado de sus registros.

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería y la calidad de los registros (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2019. El cual está estructurado en cuatro capítulos, los que se detallan a continuación:

Capítulo I, El Problema: Caracterización y formulación del problema, objetivos: general y específicos, variables y su operacionalización, justificación, limitaciones del estudio y consideraciones éticas.

Capítulo II, Marco teórico: Antecedentes de estudio, bases teóricas y definición de términos.

Capítulo III, Diseño metodológico: Tipo de investigación, línea de investigación, población muestral, técnica e instrumento, procesamiento recolección y plan de análisis de datos.



Capítulo IV, Interpretación y análisis de resultados, Donde se realizó la representación de resultados a través de gráficos, cuadros y su respectiva descripción, análisis de los mismos.

Conclusiones

Sugerencias

Referencias bibliográficas

Anexos.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIAS

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

**CAPÍTULO I
EL PROBLEMA**

1.1	CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.3.1	OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.4	VARIABLES.....	3
1.5	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	5
1.5.1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES IMPLICADAS.....	5
1.5.2	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS	9
1.6	JUSTIFICACIÓN	10
1.7	LIMITACIONES DEL ESTUDIO	10
1.8	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	10

**CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO**

2.1	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	11
2.1.1	ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	11
2.1.2	ANTECEDENTES NACIONALES	14
2.1.3	ANTECEDENTES LOCALES	16



2.2 BASES TEÓRICAS 17
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 34

**CAPÍTULO III
DISEÑO METODOLÓGICO**

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN 35
3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN 35
3.3 POBLACIÓN MUESTRAL 35
 3.3.1 MÉTODO DE MUESTREO 35
3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN..... 36
 3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN 36
 3.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 36
3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTO 37
 3.5.1 TÉCNICA..... 37
 3.5.2 INSTRUMENTO 37
 3.5.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... 37
3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
 38

**CAPÍTULO IV
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO		PÁGINA
Nº 1	EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	40
Nº 2	SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	41
Nº 3	TIEMPO DE SERVICIO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	42
Nº 4	CONDICIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	43
Nº 5	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA DEFINICIÓN DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	44
Nº 6	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS OBJETIVOS DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	45
Nº 7	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS COMPONENTES DEL ENUNCIADO DEL OBJETIVO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	46
Nº 8	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA FINALIDAD DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	47
Nº 9	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE OTROS TIPOS DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN	



ELSERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....48

Nº 10 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS TIPOS DE DIAGNÓSTICO EN LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....49

Nº 11 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS ETAPAS DEL PROCESO DIAGNÓSTICO EN LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....50

Nº 12 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA DEFINICIÓN DE LA PLANIFICACIÓN EN EL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....51

Nº 13 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....52

Nº 14 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA UTILIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....53

Nº 15 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS VENTAJAS DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....54

Nº 16 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS INDICADORES DE CALIDAD DE LA AUDITORIA DE LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....55

Nº 17 CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL INFORME SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....56



Nº 18	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	57
Nº 19	CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	58
Nº 20	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS REGISTROS (SOAPIE) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2019.	59
Nº 21	CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA (SOAPIE) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	76



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA		PÁGINA
Nº 1	REGISTRO DE DATOS, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA, NÚMERO DE CAMA, FECHA Y HORA DEL REGISTRO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	60
Nº 2	ERRORES ORTOGRÁFICOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	63
Nº 3	CORROBORACIÓN DEL USO LIBRE DE ABREVIATURAS Y / O SÍMBOLOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.	64
Nº 4	USO DE LETRA LEGIBLE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	65
Nº 5	ORDEN EN LA PRESENTACIÓN DEL REGISTRO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	66
Nº 6	CORROBORACIÓN DEL USO LIBRE DE BORRONES Y / O CORRECCIONES EN LA ESCRITURA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	67
Nº 7	USO DEL LAPICERO SEGÚN TURNO RESPECTIVO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	68
Nº 8	REGISTRO DE LA FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	69
Nº 9	REGISTRO DE DATOS SUBJETIVOS Y OBJETIVOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE	



	EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	70
Nº 10	FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN DE LAS ACCIONES SEGÚN EL PROBLEMA O ETOLOGÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	72
Nº 11	REGISTRO DE LAS INTERVENCIONES EN FORMA ADECUADA Y OPORTUNA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	74
Nº 12	EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN BASE A LA EVOLUCIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.....	75



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Los registros de Enfermería son resultados del proceso sistemático y organizado en la aplicación del accionar diario del cuidado de Enfermería de acuerdo a los principios científicos y éticos, es una herramienta que permite el registro del accionar durante la labor de intervención a los problemas y /o necesidades del paciente.¹

A nivel mundial se enfrentan un déficit de personal de Enfermería instruidas en el manejo sistemático de su accionar alineadas a herramientas usadas dentro de su labor, Silvia Cassiani Asesora Regional de Enfermería de la Organización Panamericana de la Salud indica que "Las enfermeras son un recurso humano importante para la salud", destaca que un establecimiento de salud está compuesta por más del 60% de la fuerza de trabajo conformado por profesionales de Enfermería y cubre 80% de las necesidades de atención. Menciona también que "Debemos hacer más esfuerzos para formar a más Profesionales instruidos y distribuirlos equitativamente según las necesidades de la población". Producto del déficit de Profesionales de Enfermería se ha generado una sobrecarga laboral que se presenta en los distintos niveles de atención de salud, según la OMS se requiere de 1 enfermera por cada 4 pacientes, cifra que no responde a la realidad debido a que este número es excedido frecuentemente; datos que suponen un obstáculo para la calidad de atención y los procedimientos relacionados a él, como son los registros de Enfermería, los procedimientos asistenciales y administrativos.²

La comunicación es parte vital dentro del proceso de atención del paciente, una mala aplicación de ella podría generar interrupciones en la continuidad de la atención, generando un tratamiento inadecuado e incluso daño potencial para el

¹ Bravo M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NOC Y NIC. Registro datos subjetivos, objetivos, análisis o diagnóstico, planificación, intervención y evaluación o resultado esperando en pacientes 4°ed.Lima: Diagramación, diseño y montaje "grafica jesus",2016.

²Cassiani S. El Profesional de Enfermería es esencial para avanzar hacia la Salud Universal.[Online] Organización Mundial de la Salud:2019[04/07/2019]. Disponible en:
<https://www.google.com/search?q=SILVIA+cassiani+asesora+regional+de+enfermera+de+la+organizacion+panamericana+de+la+salud+indica+que+las+enfermeras+son+un+>



paciente. Es por ello que recae la importancia de estandarizar los instrumentos a través de modelos teóricos que permitan una adecuada comunicación, así también planificar la atención del paciente de forma interdisciplinaria.³

En el Perú un estudio realizado en el servicio de pediatría del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, Lima 2016; muestra que los registros de Enfermería elaborados en el área fueron buenos con un 57.5%, en relación a su contenido presentaron buena calidad representando el 53.5%⁴.

Otro estudio realizado en la clínica San Juan de Dios de Arequipa en el año 2017 muestran que el nivel de conocimiento sobre los registros SOAPIE 72.4% es regular, así mismo la aplicación en casos clínicos se evidencia en un buen nivel con 46.6% y un nivel de regular de regular calidad 67.2%.⁵

Dentro del Hospital Regional del Cusco se trabaja bajo las disposiciones del Ministerio de Salud quien dicta los lineamientos técnicos y metodológicos para llevar a cabo la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos. En ese sentido el estado toma medidas para estandarizar el llenado de los registros de atención en Enfermería, que en muchos casos presentan problemas.

La alta concurrencia de pacientes al Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco produce un gran número de registros de Enfermería, los que son atendidos muchas veces en periodos de tiempo muy cortos donde los Profesionales de Enfermería son obligados a trabajar bajo presión, el periodo de tiempo en la atención a un paciente también implica el espacio respectivo para el llenado del Registro de Enfermería, en ese sentido espacio minúsculos afectan directamente calidad en el registro, estas herramientas son usadas para la comunicación de los procedimientos efectuados durante la atención, a su vez sirviendo como medio de comunicación oficial entre profesionales que laboran en dicho servicio y sus respectivos turnos. En tal sentido en este establecimiento hospitalario se observa eventuales charlas y talleres sobre el modelo del Registro de Enfermería. Es por

³ Fardo G, Hernandez. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento y la calidad de la atención a la salud. [Online] México: 2012[04/07/2019]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf.

⁴ Crispin M. Calidad de los Registros de Enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, Lima 2016.

⁵ Bravo A. Nivel de Conocimiento sobre Modelo SOAPIE y Calidad de las Anotaciones de Enfermería en la Clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2017.



ello que se hace necesario conocer cómo se encuentra el nivel de conocimiento y la calidad de los registros para lo cual se formula el siguiente problema de investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es Nivel de conocimiento de los Profesionales de Enfermería y Calidad de los Registros (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2019?

1.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el Nivel de conocimiento de Profesionales de Enfermería y la Calidad de los Registros (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2019.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características generales de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco.
- Identificar el Nivel de conocimiento de los Profesionales de Enfermería sobre los Registros (SOAPIE) en el servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco.
- Determinar la Calidad de los Registros de Enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco.

1.4 VARIABLES

1.4.1 VARIABLES IMPLICADAS

- Nivel de conocimiento
- Calidad de los registros de Enfermería

1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS

- Edad



- Sexo
- Tiempo de servicio en la institución
- Condición laboral



1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SOAPIE	Es el saber previo del método sistemático, lógico para el registro e interpretación de los problemas y/o necesidades del profesional de Enfermería.	Conocimiento sobre la definición del registro SOAPIE.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones que realiza durante las 24 horas. - Método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente. - Acciones que implica la planificación de los registros. - No sabe. 	Cualitativo	Nominal	<p>Bueno 12 - 15 Puntos</p> <p>Regular 6 -11 Puntos</p> <p>Malo 0 - 5 Puntos</p>
		Conocimiento sobre los objetivos del registro de Enfermería SOAPIE.	<ul style="list-style-type: none"> - Estandarizar la uniformidad de la información requerida y el adecuado registro de la evolución del paciente a los cuidados proporcionados por la enfermera. - Evaluar la atención de Enfermería en forma continua y permanente. - Individualizar la prevención y curación de la enfermedad. - No sabe. 			
		Conocimiento sobre los componentes del enunciado del objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Sujeto, verbo, condición, criterio de resultado. - Verbo, sujeto, criterio de resultado. - Sujeto, condición, criterio de resultado. - No sabe. 			
		Conocimiento sobre la finalidad del registro de Enfermería de SOAPIE.	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación, enseñanza, control de calidad e investigación. - Comunicación, aprendizaje, control de calidad e investigación. - Comunicación, aprendizaje, investigación y control de enfermedad. - No sabe. 			
		Conocimiento sobre otros tipos registros de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> - Notas narrativas, registros orientados a problemas, gráficos orientados por excepción, registros computarizados y grafica de focus. - Notas narrativas, registros orientados a problemas, gráficos orientados por excepción, Formato DAR o DIR (Datos subjetivos y objetivos, intervención, resultado). - Graficas narrativas, registros orientados a problemas, gráficos orientados por excepción, registros no computarizados y grafica de focus. - No sabe. 			
		Conocimiento sobre los tipos de diagnóstico de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostico real, diagnóstico riesgo, diagnóstico posible y diagnóstico de bienestar. - Diagnóstico real, diagnóstico riesgo, diagnóstico síndrome y diagnóstico de bienestar. - Diagnóstico real, diagnóstico síndrome, diagnóstico problema y diagnóstico posible. - No sabe. 			



		<p>Conocimiento sobre las etapas del proceso diagnóstico de Enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de datos, identificación de los problemas, formulación de enunciados diagnósticos. - Análisis de datos, formulación del enunciado diagnóstico, etiología - Formulación del enunciado, identificación de los problemas, etiqueta. - No sabe 			
		<p>Conocimiento sobre la definición de la planificación de la Enfermería en el registro SOAPIE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar las estrategias para evitar, reducir y/o corregir las respuestas negativas del cliente identificados en el diagnóstico. - Promocionar la salud y registrar el objetivo de la planificación. - Evaluar las acciones la enseñanza al cliente y familiares. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre la importancia del registro de Enfermería SOAPIE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Llamada notas de Enfermería que es el registro de las actividades realizadas. - No registra de forma lógica los datos del paciente. - Documento legal, formal, escrito o impreso como indicador de calidad. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre la utilidad de los registros de Enfermería SOAPIE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación, educativo, investigación, auditoria, económico - Comunicación, educativo, investigación, económico. - Comunicación, educativo, investigación, auditoria. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre las ventajas del registro de Enfermería SOAPIE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sirve al equipo de Enfermería y al equipo multidisciplinario en la toma de decisiones con respecto al paciente. - Sirve como información para los estudiantes de Enfermería. - Sirve para evaluar la calidad de la asistencia de la medicina. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre la calidad de la auditoria en el registro de Enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los cuidados de Enfermería basados se basan en el diagnóstico de Enfermería identificado por el NANDA. - Las historias clínicas del paciente no incluirán la documentación de las valoraciones iniciales y las revaloraciones. - Los cuidados de Enfermería en el NANDA, la valoración del paciente no incluye el aspecto biopsicosocial, registros basados en SOAPIE. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre las características del informe de Enfermería SOAPIE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo, preciso, claro, concreto, organizado. - Preciso, claro, organizado. - Objetivo, claro, concreto, sistematizado. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre los criterios de evaluación de los registros de Enfermería SOAPIE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La evaluación es sistemática y continua, se miden las respuestas y se evalúa la efectividad de las intervenciones. - La evaluación es sistemática y continua, al realiza un seguimiento. - Mide las respuestas y evalúa la efectividad de las intervenciones. - No sabe. 			
		<p>Conocimiento sobre las etapas del proceso de evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica datos del paciente, obtención de respuesta de evaluación, juicio clínico. - Identifica datos del paciente, juicio clínico, evolución y seguimiento. - Juicio clínico, obtención de respuesta, seguimiento y consecución de objetivos. - No sabe. 			



VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL
Calidad de los registros de Enfermería	Hace referencia al estado y cumplimiento en estructura y contenido de los registros de atención utilizados por los profesionales de Enfermería en el servicio de emergencia	ESTRUCTURA	<ul style="list-style-type: none"> Registra datos del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre completo. Nombre incompleto. No registra. 	Cualitativo	Nominal	Buena calidad 24 – 34 Regular calidad 12 – 23 Mala calidad 0 – 11
			<ul style="list-style-type: none"> Registra el número de historia clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de historia completo. Numero de historia incompleto. No registra. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Registra el número de cama del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Si registra. Registro incompleto. No registra. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Registra la fecha y hora. 	<ul style="list-style-type: none"> Registra Fecha y hora. Registra fecha u hora. Nunca registra fecha ni hora. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Errores ortográficos. 	<ul style="list-style-type: none"> Sin errores. Escasos errores. Demasiados errores ortográficos. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Libre de abreviaturas y/o símbolos. 	<ul style="list-style-type: none"> No usa abreviaturas. Pocas veces usa abreviaturas. Muchas abreviaturas. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Usa letra legible. 	<ul style="list-style-type: none"> Letra legible. Letra con dificultad para leer. Letra ilegible. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Refleja orden en la presentación del registro de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> Orden en el Registro. Poco orden en el Registro. Desordenado. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Libre de borrones y/o correcciones ni sobre escrituras. 	<ul style="list-style-type: none"> Sin borrones Presencia de borrones Exceso de borrones 			
			<ul style="list-style-type: none"> Utiliza el lapicero según turno respectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliza el lapicero respectivo. A veces utiliza el lapicero respectivo. No utiliza el lapicero respectivo. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Registra la firma y sello del profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> Registra la firma y sello. Sólo registra firma o sello. No registra ni firma ni sello. 				
		CONTENIDO.	<ul style="list-style-type: none"> Registra datos subjetivos. 	<ul style="list-style-type: none"> Si registra al detalle los datos subjetivos. Obvia los datos subjetivos. No registra los datos subjetivos. 	Cualitativo	Nominal	
<ul style="list-style-type: none"> Registra datos objetivos. 	<ul style="list-style-type: none"> Si registra al detalle los datos objetivos. Obvia datos objetivos. No registra los datos objetivos. 						



			<ul style="list-style-type: none"> • Formula el diagnóstico de Enfermería según el problema o etiología. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formula el diagnóstico de Enfermería de forma completa. • Formula el diagnóstico de Enfermería de forma incompleta. • No formula el diagnóstico. 			
			<ul style="list-style-type: none"> • Planifica las acciones según el problema o etiología. 	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica las acciones de forma completa según el problema o etiología. • Planifica las acciones de forma incompleta según el problema o etiología • No formula las acciones según el problema o etiología 			
			<ul style="list-style-type: none"> • Registra las intervenciones de Enfermería en forma adecuada y oportuna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registra de forma adecuada la intervención de Enfermería. • Registra de forma regular la intervención de Enfermería. • Registra de forma errada la intervención de Enfermería. 			
			<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del estado del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa las intervenciones de forma completa. • Evalúa las intervenciones de forma incompleta. • No Evalúa las intervenciones. 			



1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de los profesionales de Enfermería expresado en años.	<ul style="list-style-type: none">- 25 – 35 años- 36 – 45 años- 46 – 55 años- 56 – 65 años	Cuantitativo	Intervalar
Sexo	Características biológicas que diferencian a un varón de una mujer de los profesionales de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none">- Masculino- Femenino	Cualitativo	Nominal
Tiempo de servicio en la institución	Tiempo que viene laborando el personal de Enfermería en la institución.	<ul style="list-style-type: none">- Menor a 5 años- 5 – 10 años- 11 – 15 años- 16 – 20 años- Mayor de 20 años	Cualitativo	Intervalar
Condición laboral	Condición de trabajo del profesional de Enfermería en la que es contratada(o) y remunerada(o) según el régimen laboral.	<ul style="list-style-type: none">- Nombrada- Contrato CAS- Contrato por Terceros	Cualitativo	Nominal



1.6 JUSTIFICACIÓN

Los registros de Enfermería SOAPIE son una herramienta fundamental en la labor profesional que realizan los profesionales en salud, su función es evidenciar las actividades y procedimientos realizados en la atención de pacientes dentro del servicio de emergencia. En tal sentido resulta importante saber cual es el conocimiento de los profesionales de Enfermería sobre este instrumento y la metodología de trabajo de la misma, de esta forma conseguir una visión objetiva de esta realidad problemática; es preciso mencionar que este registro SOAPIE es un indicador de calidad en la atención que brinda el personal de salud, por ello es importante determinar en que nivel de calidad se encuentran estos.

El presente estudio de investigación aporta información relevante a los profesionales de Enfermería y a los estudiosos del tema, el que servirá como antecedente y soporte teórico para otros trabajos relacionados.

1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Los inconvenientes estuvieron relacionados al tiempo para la recolección de datos los que se vieron dificultados por la jornada laboral ajustada del profesional de Enfermería el cual fue superado a través del uso del rol de horarios del lugar de trabajo.

1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación se realizó respetando los principios bioéticos de la investigación científica, actuando con transparencia en todo el proceso, en tal sentido se procedió a informar a los profesionales de Enfermería a través de un consentimiento informado sobre las condiciones de su participación dentro del estudio; asegurando el manejo confidencial de la información obtenida utilizada exclusivamente para fines académicos.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

RUIZ M, GUAMANTICA S. En el estudio “**CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO Nº1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015**”, ECUADOR, 2015.

Objetivo: Identificar la calidad del informe de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Quito No.1 primer trimestre del año 2015.

Metodología: Que usó fue de tipo descriptivo y transversal. La muestra consideró a 100 informes de Enfermería realizados en los diferentes turnos.

Resultados: Las características generales son de mayor relevancia entre las edades de 36 a 40 años con el porcentaje de 38.9% y a su vez mayor de 40 años con el porcentaje de 38.9% fueron los grupos de edad predominantes. La mayoría de profesionales presento un tiempo de ejercicio en la terapia intensiva comprendidos entre 6 a 10 años con el 33.3% seguido al tiempo de experiencia de 11 y 15 años con el 27.8% a ello se suma los años de experiencia de 2 a 5 años con el 22.2%.

En relación a la Estructura, identifican adecuadamente el nombre del paciente de forma completa en los distintos turnos, expresa información significativa, información oportuna y continua, letra legible, libre de errores ortográficos o no representan errores ortográficos, libre de abreviaturas, letra legible, usa terminología científica, información precisa, uso de abreviaturas universales, informes que no contienen enmendaduras, identificación de la enfermera(o) orden en el registro, el cumplimiento fue del 100% buena calidad de registros en la dimensión estructura en todos los turnos.



En relación al Contenido, fue un cumplimiento completo de los "Datos objetivos" del cliente en todos los turnos, el cumplimiento 97.0%; en relación al turno tarde fue 97.4% e inclusive en el horario de la noche este cumplimiento alcanzó el 100.0%.⁶

DIAZ M, PELUSO M. En el estudio “**CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN EN LA CLÍNICA PELEGRINA**”, ARGENTINA ,2013.

Objetivo: Determinar el conocimiento del profesional en los registros de Enfermería del Servicio de Internación en la Clínica Pelegrina y la aplicación como requisito de la calidad. Se trabajó con la muestra no probabilística por conveniencia.

Metodología: Que usó fue cuantitativo, diseño descriptivo, corte transversal. La muestra que utilizó fue por conveniencia en el servicio de Internación durante el primer semestre de 2012.

Resultados: En relación a la estructura la continuidad de los registros siempre fue de un cumplimiento de 77% y casi siempre 23%.

En relación a la Dimensión Contenido la aplicación de los registros según el modelo SOAPIE indicó que 50% aplica en relación al 43% que parcialmente aplica mientras tanto el 7% aplica mínimamente.

En relación a los Factores Personales se encontró que el número de enfermeros según la edad en la Clínica Pelegrina es de 45 años a más con un porcentaje de 23,33% y entre las edades de 25 a 29 años. Los años de experiencia encontrados son entre 0 a 5 años en un 53,33%. Según el conocimiento del cumplimiento de los registros de Enfermería se obtuvo un 50% de mucho conocimiento, el conocimiento de la implicancia legal se obtuvo 40 % de mediano y mucho conocimiento respectivamente.

El cumplimiento del registro de Enfermería es muy frecuente 63% y frecuente 33% respectivamente.⁷

⁶ Ruiz M, Guamantica S. Calidad de los informes de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Quito N° 1 Primer Trimestre del año 2015, Ecuador.

⁷ Diaz M, Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería en el Servicio de Internación en la Clínica Pelegrina, Argentina ,2013.



CARRANCO E. En el estudio “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA**”, ECUADOR, 2017.

Objetivo: Determinar aquellos factores que influyen en la calidad de los registros de Enfermería en la Historias Clínicas única del paciente del Hospital San Vicente de Paúl.

Metodología: Observacional identifico la problemática y sus causas, descriptiva describe las características del fenómeno a investigar como son los factores intrínsecos y extrínsecos que repercuten en la calidad de los mismos.

Resultados: En relación a la Estructura fue del 100% de profesionales que utilizan el lapicero oficial según turno respectivo, a diferencia del 77.7% de profesionales continúa realizando tachones, borrones, usando el corrector, que desvirtúa la información contenida en el reporte, en escasas ocasiones usan las abreviaturas de anotación incorrecta. El 88.5% de los reportes no contienen las actividades pendientes, aunque en la transmisión de información verbal si lo realizan, pero en forma escrita no se evidencia; lo que hace pensar que no tendría continuidad el cuidado y atención del paciente, se encontró el 62.1% la firma es ilegible, un 78% no coloca su sello.

En relación a los factores personales indica que el 53.2% de los profesionales se encuentran trabajando más de 11 años y que además esto les brinda seguridad en sus actividades, a lo que se suman algunos profesionales llegando al 69.6 % de ellas/ellos se encuentran motivados.

En relación a los factores institucionales, La mayoría de los profesionales se encuentran poco y nada motivados frente a los reconocimientos otorgados por su labor diaria, siendo más del 50% de estos, quienes tienen estabilidad laboral, que, en lugar de recibir reconocimientos y estímulos, por el contrario, se encuentra saturados de trabajo, mientras debe cumplir a cabalidad los registros de atención para brindar una atención de calidad minimizando riesgos.

Un 68.5% de las profesionales les motiva que la coordinación de Enfermería promueva una capacitación frecuente en el servicio, dicha capacitación mantiene



al personal en constante preparación, lo que se transmite en servicio al paciente, mejorando la calidad de atención.⁸

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

BARRETO E. En el estudio “**REGISTRO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN**”, LIMA, 2015.

Objetivo: Determinar el Registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Es salud, la muestra fue aleatoria simple.

Metodología: Fue descriptivo del tipo de estudio cuantitativo de corte Transversal y prospectivo.

Resultados: En relación los factores profesionales e institucionales están asociados al Registro del Proceso de Atención de Enfermería obteniendo el 100%. Mientras que 93.5% percibe a los factores institucionales forma negativa en el llenado de los registros Enfermería.

En relación a los factores institucionales están asociados al registro del Proceso de Atención de Enfermería obtenido el 100% de enfermeras encuestadas, el 89.1% consideró la ausencia de documentos estandarizados en el Proceso de Atención de Enfermería en dicha institución, el 89.1% consideró la cantidad y calidad deficiente de los formatos estandarizados, el 89.1%, la ausencia de capacitación en el debido llenado del registro del Proceso de Atención de Enfermería por parte de la institución, 89.1% el tiempo insuficiente, 86.9% ausencia de recursos humanos, logísticos, material, 78.2% asignación de pacientes por enfermera que conlleva a recarga laboral, 78.2%.ambiente laboral deficiente,50% ausencia de practica de realizar el registro según el marco del Proceso de Atención de Enfermería y el 4.3% horario laboral de 12 horas por turno.⁹

⁸ Carranco E. Factores que influyen en la Calidad de los Registros de Enfermería en la Historia Clínica Única Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, Ecuador, 2017.

⁹ Barreto E. Registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2015.



CRISPIN M. En el estudio “**CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO**”, LIMA 2016.

Objetivo: Determinar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016, la muestra fue aleatoria.

Metodología: Es observacional, dado que los datos están relacionados a la calidad de los registros fueron evidenciados de acuerdo a lo observado, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos fueron recolectados de las notas de Enfermería documentadas con anterioridad en las historias, transversal, descriptiva.

Resultados: En general, los Registros de Enfermería evaluados en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el mes de setiembre a noviembre del año 2016 fueron de buena calidad, representando el 65,5% los registros evaluados; siendo estadísticamente predominante.

En relación a la Estructura los registros elaborados en el área de Pediatría fueron de buena calidad, representando el 57,5% de las notas evaluadas; siendo estadísticamente predominante.

En relación a la Dimensión Contenido los registros elaborados en el servicio de Pediatría fueron de buena calidad, representando el 53,5% de los registros evaluados; no siendo estadísticamente predominante, pues no se hallaron diferencias significativas en las frecuencias observadas.⁵

BRAVO A. En el estudio “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MODELO SOAPIE Y CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA**”, 2017.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre modelo SOAPIE y la calidad de las anotaciones de Enfermería en la Clínica San Juan de Dios – Arequipa 2017.



Metodología: Es del tipo descriptivo y diseño correlacional, la muestra no probabilístico o intencional.

Resultados: En relación a la dimensión contenido la calidad es óptima con un 63,2% seguido de una regular calidad de 33,3%.

En relación a los factores personales la población de estudio estuvo conformado en su mayoría del sexo femenino 93,1%, las edades son de 30 a 39 años con un 55,2% y la mitad fueron casadas 50%. Se evidencia que el conocimiento es regular 72,4% la aplicación del SOAPIE en casos clínico se evidencia un buen nivel 46,6%, obteniendo regular calidad 67,2%.

En relación a los factores institucionales queda establecido que no existe relación entre las variables Nivel de Conocimientos sobre Modelo SOAPIE y Calidad de las anotaciones de Enfermería.⁴

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

No se encontró estudios a nivel local, se visitaron a las diferentes Universidades del Cusco, así como bibliotecas.



2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 DEFINICIÓN DEL REGISTRO SOAPIE

Son documentos legales y formales escritos o impresos del método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente evalúa como indicador del desempeño de los profesionales de Enfermería con respecto a la evolución del paciente.

Mediante el proceso de atención de Enfermería que viene a ser el conjunto de acciones intencionadas que el profesional de Enfermería se apoya de modelos y teorías, con el fin de asegurar que la persona necesita atención de salud que recibe los mejores cuidados de Enfermería. El uso del proceso de Enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en el plan de cuidados centrados en las respuestas humanas de las personas, familias y comunidad frente a los procesos de salud y enfermedad los cuales pueden ser respuestas humanas biológicas, psicológicas sociales y espirituales. El desarrollo del trabajo en Enfermería se realiza a través de la aplicación del instrumento SOAPIE que tiene carácter científico que evidencia de la ciencia de la profesión cabe recalcar que en la práctica asistencial el proceso de atención de Enfermería solo se identifica con el esquema SOAPIE ya que contiene todas las etapas y esta validado por el ministerio de salud.¹⁰

S: Significa datos subjetivos ejemplo: La paciente refiere “me dan en el desayuno una taza de leche, un pan, una porción de papaya: en el almuerzo un plato de arroz con pollo más sopa”

O: Significa datos objetivos ejemplo: A la entrevista se observa un vaso de papaya a medio consumir en el velador 5:30 pm. Al examen físico se observa miembros superiores e inferiores adelgazados, tejido celular sub cutáneo escaso, ligera palidez.

¹⁰ Cortez G, Castillo F. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Taxonomía NANDA, NIC, NOC 6°: Registro SOAPIE. Ed. Lima: Editorial Trillas 2016.



A: Significa analisis o diagnostico ejemplo: Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades R/C incapacidad del organismo para metabolizar y utilizar correctamente la glucosa y los nutrientes.

P: Significa planificación ejemplo: La capacidad será de consumir e ingerir cantidades promedio de carbohidratos, proteínas, grasas y calorías.

I: Significa planificación ejemplo: coordinar con nutrición para equilibrar el régimen dietético según requerimientos evitar comer fuera de la hora.

E: Significa evaluación y/ evolución ejemplo peso actual 65kg y talla 1.70 cm

Concluye con la firma, numero de colegio y sello del profesional de Enfermería que atendió al paciente.

Este registro SOAPIE pueden ser narrativos o forma tizados, es preferible la formalización por aparte de garantizar el registro completo se pueden aplicar en la informática¹².

2.2.2 PROPIEDADES DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

- ❖ Intencionado: Porque va dirigido a un objetivo que es ofrecer una atención de calidad centrado en la persona.
- ❖ Sistemático: Por que utiliza un enfoque organizado.
- ❖ Dinámico: Porque está sometido a continuos cambios, enfocado a respuestas cambiantes de la persona.
- ❖ Interactivo: Se basa en las relaciones reciprocas que se establece entre la persona y enfermera y otros profesionales este componente asegura la individualización de la atención de la persona.
- ❖ Flexible: Porque puede adoptar a la práctica de la enfermera a cualquier área de especialización que trate con la persona, familia, comunidad.
- ❖ Base teórica: Debido a que el registro de Enfermería SOAPIE ha surgido a base de un amplio conocimiento incluyendo a las ciencias naturales, sociales, humanas y se puede aplicar en cualquier de los modelos teóricos de Enfermería.

2.2.3 OBJETIVOS DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

Busca estandarizar la información requerida y el óptimo registro en la evolución del paciente cubriendo las necesidades de la familia, comunidad a su vez identifica las necesidades reales y potenciales como son los cuidados proporcionados por parte del profesional de Enfermería.

2.2.4 FINALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA DE SOAPIE

Comprende la comunicación, aprendizaje, control de calidad e investigación de los registros de Enfermería, así como el almacenamiento de datos importantes del usuario o paciente en la historia clínica. El registro proporciona una imagen global del estado de salud de la persona o paciente. Siendo fundamental para:

- ❖ El desarrollo de la Enfermería como disciplina profesional en base a la existencia de documentos a través de los cuales los profesionales dejamos constancia de todas las actividades que llevemos a cabo en el proceso de cuidados.
- ❖ Posibilitan el intercambio de información sobre cuidados, mejorando la calidad de atención que se presta y permitiendo diferenciar la actuación propia, de la del resto del equipo, manifestando así el rol autónomo de la Enfermería.
- ❖ Facilitan la investigación clínica y docencia de Enfermería, ayudando así, a formular protocolos y procedimientos específicos necesarios para cada área de trabajo.
- ❖ Conforman una base importante para la gestión de recursos sanitarios tanto, materiales como personales, adecuándolos a las necesidades generadas en cada momento, permitiendo por un lado, el análisis del rendimiento y por el otro lado el análisis estadístico.
- ❖ Tiene una finalidad jurídico – legal, considerándose una prueba objetiva en la valoración del personal sanitario respecto a su conducta y cuidados al paciente.

Por lo tanto, solo a través de las anotaciones de todo aquello que la enfermera realiza, podremos transformar el conocimiento común sobre los cuidados en conocimiento científico y contribuir en ello al desarrollo disciplinario y profesional¹².

2.2.5 IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

Documento legal y formal escrito o impreso como indicador de calidad del desempeño profesional de Enfermería como evidencia del accionar diario en que desempeña. Presenta los siguientes aspectos:

- ❖ Repaso del estado general actualizado de cada paciente
- ❖ Cambios en las órdenes escritas para cada paciente (modificaciones que pueden relacionarse con medicamentos, líquidos intravenosos, alimentación, actividad permitida al paciente).
- ❖ Aplicación de tratamientos de tipo farmacológico.
- ❖ Intervenciones y acciones de Enfermería específica por cada paciente.

2.2.6 COMPONENTES DEL ENUNCIADO DEL OBJETIVO

Comprende los siguientes componentes:

- ❖ Sujeto: Se refiere al paciente o cualquier parte que enuncie al paciente.
- ❖ Verbo: Lo que se busca alcanzar. El paciente mejorara el estado de hidratación.
- ❖ Condición: Son las circunstancias en las cuales se producirá la conducta deseada. El paciente mejorara el estado de hidratación con el apoyo del equipo de salud.
- ❖ Criterio de resultado: Se refiere al estándar con lo cual se evaluará la conducta. El paciente mejorara el estado de hidratación con el apoyo del equipo de salud en 6 horas.

2.2.7 UTILIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA SOAPIE

- ❖ Sirve al equipo multidisciplinario de salud en la toma de decisiones respecto al estado de salud del paciente y el relevó de cada licenciada (o) después de cada jornada laboral.
- ❖ Sirve en la educación e información sobre la naturaleza de la enfermedad del paciente que brinda el profesional de salud.



- ❖ Sirve al profesional de Enfermería para realizar estudios de investigación recogiendo datos estadísticos relacionados a los casos clínicos.
- ❖ Sirve para evaluar la calidad de la asistencia de la enfermera profesional y la asistencia de la enfermera profesional.
- ❖ Sirve para el control económico debido a los costos de la asistencia sanitaria en dicha investigación que realiza como son los diagnósticos codificados.
- ❖ Sirve como documento legal como medio probatorio en un proceso judicial. El contenido del registro documenta el nivel de la asistencia prestada a una persona o paciente en un establecimiento de salud¹².

2.2.8 VENTAJA DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

Comunica al equipo de Enfermería y al equipo multidisciplinario en la toma de decisiones con respecto al paciente.

2.2.9 CARACTERÍSTICAS DEL INFORME DE ENFERMERÍA SOAPIE

- ❖ Objetivo: Se evidencia la labor que desempeña el profesional de Enfermería en base a lo observado y ejecutado.
- ❖ Preciso: Escribir lo correcto sin divagación.
- ❖ Claro: Que se basa en los hechos y la lógica en la redacción con letra comprensible en los registros SOAPIE.
- ❖ Concreto: Que existe, es real, percibido o detallado de un bien delimitado ni demasiado corto o extenso de los Registros SOAPIE.
- ❖ Organizado: Explicar los datos más importantes sin dejar a lado el aspecto céfalo-caudal, como un individuo completo en ausencia de la enfermedad.

OTROS REGISTROS HOSPITALARIOS

- ❖ Censo diario del paciente
- ❖ Dietas
- ❖ Partes



- ❖ Registro de cirugía medica
- ❖ Control del equipo y material
- ❖ Parte mensual

2.2.10 OTROS TIPOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

- ❖ Graficas Narrativas: Es el registro más conocido son descripciones que registran datos de hechos secuenciales durante el proceso de atención de Enfermería en el que se incluyen procedimientos realizados y la respuesta del paciente a estas intervenciones.
- ❖ Registros Orientados al Problema SOAPIE: Considera el racimo de datos, identificación de diagnósticos de Enfermería en la intervención y evaluación.
- ❖ Gráficos Orientados por Excepción: Se registra en la hoja del censo clínico para Enfermería se usa las 24 horas se registra la valoración y las intervenciones de Enfermería en lo cual no es completo.
- ❖ Registros Computarizados: Es un tipo de registro donde se plasma la base de datos de cualquier registro mencionado.
- ❖ Notas de Evolución: Diseñadas para documentar la respuesta del paciente, en este tipo de evolución se encuentra el SOAP.
- ❖ Gráfico de Focus: Método organizado de evaluación, son los siguientes: datos acciones y respuestas.

Dato: Dato objetivo y subjetivo.

Acción: Intervención de Enfermería que se ejecutado.

Respuesta: Evaluación de la eficacia de las intervenciones, el grafico de focus puede ser considerado como un registro de evolución¹².

2.2.11 TIPOS DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

La aplicación de los diagnósticos de Enfermería considera el problema real, el riesgo o potencial y de bienestar o disposición (calidad o estado de estar sano)

como resultado de un esfuerzo deliberado. El problema es real si está presente el problema es de riesgo o de potencial cuando todavía no se presenta, considera factores de riesgo. Si no existe problemas el diagnóstico es de bienestar, porque se trata de procesos vitales presentes, si el diagnóstico de bienestar, todavía no está presente, pero existen condiciones para lograrlo, toma el nombre de diagnóstico de disposición¹².

DIAGNOSTICO REAL

Es un juicio sobre las respuestas humanas a un problema de salud que existe en el momento, se basa en la presencia de datos relevantes que han sido confirmados y validados todo diagnostico real tiene 4 componentes¹²:

- 1. ETIQUETA O ENUNCIADO DEL PROBLEMA:** Comunica el significado del diagnóstico, describe el problema de salud o la respuesta del paciente. Ejemplo: Deterioro de la integridad cutánea la etiqueta o enunciados está acompañado de descriptores que es el juicio que limita o especifica el significado de un diagnostico enfermero.
- 2. DEFINICIÓN:** Describe en que consiste la etiqueta, precisa o diferencia el diagnóstico en el ejemplo. Deterioro de la integridad cutánea se define “alteración de la epidermis, la dermis o ambas” esta definición se encuentra en el NANDA.
- 3. DATOS RELEVANTES O CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:** Son homólogos a los signos y síntomas (lenguaje medico) son los datos más significativos y se dividen en:
 - ❖ Datos relevantes principales: Cuando debe aparecer al menos una característica principal ejemplo: piel con lesiones y secreciones.
 - ❖ Datos relevantes secundarios: Corroboran el diagnostico en algunos casos pueden estar ausentes ejemplo: come poco.
- 4. FACTORES RELACIONADOS:** Son las causas o factores que han contribuido al cambio del estado de salud estos factores se agrupan en 4 factores:



- ❖ Fisiopatológicos: Cuando la causa es la alteración biológica o psicológicos ejemplos: producción de la hormona antidiurética alteración del estado metabólico.
- ❖ Relacionado con el tratamiento: Cuando la causa es fármacos u otros tratamientos ejemplo: anestésicos, medicamentos, instrumentos quirúrgicos.
- ❖ De situación: Cuando la causa es producto del desempeño ocupacional, ejemplo: sedentarismo inmovilización, etc.
- ❖ De maduración: Cuando la causa es relacionada al ciclo vital ejemplo: edades extremas, adulto mayor.
- ❖ Es el juicio clínico que considera un paciente, familia o comunidad es más vulnerable a un determinado problema, que otros en situación igual o parecida. Se conoce también como riesgo.

DIAGNOSTICO DE RIESGO: Se refiere a las partes del diagnóstico de riesgo y son:

- ❖ Etiqueta: Cuando la alteración del estado de salud del cliente viene precedida por el termino riesgo de (personas) y se refiere a la comunidad “alto riesgo de” ejemplo: Riesgo de sufrimiento espiritual.
- ❖ Definición: Expresa un significado preciso y claro del diagnóstico.
- ❖ Factores de riesgo: Identifica aquellas situaciones que incrementan la vulnerabilidad de una persona, familia o comunidad a adquirir un problema, ejemplo: factor social: pobreza¹².

DIAGNOSTICO DE SÍNDROME: Son enunciados de una parte en los que la etiqueta diagnostica (problema) contiene el factor etiológico.

DIAGNOSTICO DE BIENESTAR: Es un juicio clínico respecto a una persona, familia o comunidad desde un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elevado de satisfacción personal.



2.2.11 ETAPAS DEL PROCESO DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

- ❖ Análisis de datos: Analiza el enfoque crítico, reflexivo, y lógico para identificar la respuesta humana alterada.
- ❖ Identificación de problemas: Al realizar el análisis de los datos alterados en el paciente la enfermera /o debe identificar que el paciente presenta un problema real, donde se determinar la intervención de Enfermería con precisión.
- ❖ Formulación de enunciados diagnósticos: Los enunciados son frases que describen el estado de salud del individuo y los factores que contribuyen a dicho estado.

2.2.12 DEFINICIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL REGISTRO SOAPIE

En esta fase se establece el objetivo general y específico que deben estar enfocados en el problema y la causa respectivamente con la finalidad de reducir o eliminar los problemas detectados, a su vez significa programar por adelantado el curso de acción del proceso de atención de Enfermería plasmado en el plan de cuidados de Enfermería. Consiste en identificar el diagnóstico de Enfermería programar las intervenciones y los resultados esperados fijando el propósito u objetivo, el orden y la secuencia o prioridad de las mismas incluye 4 etapas¹²:

- ❖ Establecimiento de prioridades
- ❖ Elaboración de objetivos (resultados esperados)
- ❖ Elaboración de intervenciones
- ❖ Decidir en qué problema concentrarse

2.2.13 TIPOS DE PLANIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Se entiende operacionalmente por planificación a plasmar actividades anticipadas previa identificación de los diagnósticos de Enfermería. Los tipos de planificación de Enfermería son¹²:

- ❖ Planificación inicial: Cuando ingresa el paciente a un establecimiento de salud, la enfermera que lo recibe realiza el proceso de atención de Enfermería incluyendo su plan de cuidados se conoce como el ingreso del paciente.
- ❖ Planificación continua: Es la secuencia o seguimiento que realiza la enfermera que recibe el turno del servicio y sus respectivos pacientes a su cargo. En la planificación continua se consideran los nuevos diagnósticos obtenidos con sus respectivas soluciones se conoce como plan diario de Enfermería.
- ❖ Planificación alta: Cuando se acerca el alta y se proyectan los cuidados al hogar, considerando los recursos de la persona, familia y comunidad. se conoce como plan para el hogar.

2.2.14 CLASES DE PLANES DE ENFERMERÍA

- ❖ Plan didáctico: Programar actividades para lograr el propósito del cuidado considerando el funcionamiento de las actividades.
- ❖ Plan funcional: Programar actividades para lograr el propósito del cuidado en cada uno de los pacientes que atiende la enfermera.
- ❖ Plan sistematizado: Programar actividades para lograr el propósito del cuidado en forma ágil, lo realiza la licenciada en servicios de emergencia.

2.2.15 DEFINICION DE LA EVALUACIÓN

Es una actividad planeada que consiste en la medición del progreso del paciente y la eficacia de la intervención de Enfermería.

2.2.16 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA SOAPIE

La evaluación es sistemática y continúa en lo que se mide la respuesta de la efectividad de las intervenciones en relación a los objetivos para revisar los diagnósticos de Enfermería¹².

- ❖ Se evalúa la efectividad de las intervenciones en relación a los objetivos.



- ❖ El paciente, familia y los prestadores de la atención sanitaria participan en el proceso de evaluación cuando el profesional de Enfermería considera conveniente.
- ❖ Comparan las respuestas de las personas con las intervenciones realizadas para determinar si se lograron los objetivos o resultados esperados.

2.2.17 ETAPAS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

- ❖ Identificación de datos del paciente a través de una nueva valoración para comprobar si se han conseguido los objetivos con las intervenciones realizadas.
- ❖ Obtención de respuestas de evolución a través del criterio de evaluación.
- ❖ Juicio clínico son los objetivos alcanzados, no alcanzados u objetivos parcialmente alcanzados¹².

3. CALIDAD DE LA AUDITORÍA EN EL REGISTRO DE ENFERMERÍA

Identifica los cuidados de Enfermería basados en el NANDA (Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería), la valoración del paciente incluye el aspecto biopsicosocial basados en los registros realizados por el método científico (SOAPIE) obteniendo datos de manera objetiva mediante las evidencias sobre las actividades en relación a la prestación de servicios en el que la supervisora hace uso de la herramienta de control y supervisión propiciando la cultura de calidad de los profesionales de Enfermería¹¹.

- ❖ Propósito de la auditoría: Determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias que dieron origen. así como establecer si dichos informes se han elaborado observando los principios establecidos para cada caso.
- ❖ Finalidad de la auditoría: La auditoría constituye una herramienta de control y supervisión que contribuye a la creación de una cultura de calidad de la organización y permite descubrir fallas en las estructuras, procesos o vulnerabilidades existentes en la organización.

¹¹ MINSA. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica N° 139 - 2018 Downloads. [Online]. Lima:2018[06/07/2019]. Disponible en: file:///C:/Users/hp/Downloads/R.M_214-2018-MINSA2%20(3).pdf.

- ❖ Auditoría moderna: Herramienta innovadora de gestión, que examina y evalúa las metas y objetivos profesionales, así como la misión institucional, con el propósito de garantizar la calidad de la prestación.

3.1 CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

La calidad del registro se determina según los indicadores del tipo de servicio entregado, por esto los profesionales son los únicos que tienen la decisión operativa y de gestión para cerciorar la calidad de los servicios recibidos por sus pacientes. Es decir, el marco de calidad está directamente relacionado con el marco conceptual con que éste es diseñado¹³.

CALIDAD DE INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

- ❖ La calidad de información en las notas de Enfermería influye en la efectividad de la práctica profesional, por tanto, los registros de Enfermería deben cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas y legítimas en la actuación del profesional sanitario.
- ❖ Son fundamentales para mejorar la calidad de información, que tiene como base los principios éticos, profesionales y legislativos, como el derecho a la intimidad, confidencialidad, autonomía y a la formación del paciente.
- ❖ El desarrollo de un sistema de anotaciones de Enfermería de manera eficaz y profesional es posible dentro del ámbito de las normas de la práctica existentes, la cual puede reducir el tiempo total invertido en registrar y producir una representación más exacta y útil de la práctica profesional en respuesta al paciente y su familia.
- ❖ Un sistema de registro coordinado que integre el proceso de Enfermería desde el ingreso hasta el alta, con los requerimientos de registro designados.
- ❖ Desde el punto de vista histórico las enfermeras han tenido una difícil relación con los registros de Enfermería, a pesar de que la cantidad de los registros de Enfermería ha aumentado ciertamente con los años.
- ❖ Las anotaciones de Enfermería son variados complejos y consumen tiempo.



DECIDIR QUE ANOTAR Y COMO

- ❖ Siempre que la información es lo suficiente importante como para informar de ella con toda probabilidad lo será también como para anotarla. De hecho, una regla de oro es anotar todo aquello que lo informa.
- ❖ Completar los datos de la valoración tan pronto sea posible. La tardanza en anotar los datos pueden llevar a omisiones y errores que más tarde pueden ser interpretados como de baja calidad. Si por alguna razón tiene que dejar la unidad antes de completar la valoración, asegúrese de anotar los datos más importantes, así como no fijarse de la memoria y anotarlo en un pequeño cuaderno de bolsillo para transcribirlo a la historia en cuanto sea posible.
- ❖ Usar tinta o bolígrafo y escribir con letra clara de imprenta, incluso cuando tenga prisa, las notas son inútiles para los demás si no pueden descifrarla y también serán inútiles para quien las escribe. Las anotaciones descuidadas o ilegibles también pueden actuar en su contra en un juicio ya que el tribunal puede interpretar los registros poco cuidadosos como indicio de cuidados negligentes.
- ❖ No borrar, no usar corrector, ni emborronar lo escrito de forma que sea legible.
- ❖ No dejar líneas en blanco ni escribir entre líneas. Trazar una raya en los espacios en blanco y si hay que anotar algo que se ha olvidado hacerlo en el omento en que se recuerde anteponiendo la frase “anotación tardía”, seguida del día y la hora en que se hace la entrega.
- ❖ Mantener la confidencialidad de la información, junto con la inexactitud o la falta de registro de la información es una de las razones más comunes de los juicios por mala práctica.
- ❖ Ser breve anotar los hechos y especificar sobre el problema en cuestión.
- ❖ Anotar las acciones más relevantes, para cerciorarse de que los demás saben que la acción se ha realizado¹³.



3.2 ESTRUCTURA

Se basa en la organización del sistema para la atención y cuidado del paciente en el que se registra por medio del lenguaje técnico científico para la comunicación al equipo multidisciplinario de salud en el que incluye la documentación de datos del paciente, el número de historia clínica, número de cama del paciente, fecha y hora de atención, errores ortográficos, libre de abreviaturas y/o símbolos, letra legible, orden en la presentación de los registros de Enfermería, libre de borrones y/o correcciones ni sobre escrituras, uso del lapicero según turno respectivo, firma y sello del profesional¹³.

3.2.1 REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE

Son aspectos donde consignan los nombres y apellidos completos del paciente por ende las instituciones prestadoras de servicios de salud toman en cuenta para la filiación, el profesional de Enfermería identifica al paciente o usuario mediante el DNI, carné de extranjería, o pasaporte dicha información corresponde a los datos personales¹³.

3.2.2 REGISTRO DEL NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA

Documento legal donde se registra los datos de filiación como es el número de historia clínica administrada por las instituciones prestadoras de los servicios de salud donde identifica la atención en forma ordenada por los profesionales de salud.

3.2.3 REGISTRO DEL NÚMERO DE CAMA DEL PACIENTE

Se registra el número de cama del paciente en los formatos de atención que forman parte de la historia clínica que deben consignar donde es ubicado en un lugar uniforme y de fácil visibilidad.

3.2.4 REGISTRO LA FECHA Y HORA

Son aspectos donde consigna la fecha y hora de atención por parte del profesional de salud donde se toma las atenciones brindadas por los profesionales de Enfermería.



3.2.5 ERRORES ORTOGRÁFICOS

Documento formal en donde se registran los datos del paciente en el cual el profesional de salud evidencia su desempeño por ello refleja la exactitud sobre la información del estado de salud del paciente con una correcta ortografía que muestra en el documento.

3.2.6 LIBRE DE ABREVIATURAS Y/O SÍMBOLOS

Aspectos donde los atributos del registro se consignan las abreviaturas o siglas que figuren en la lista de abreviaturas universal¹³.

3.2.7 USO DE LETRA LEGIBLE

Los registros realizados por el profesional de salud son objetivas con el uso de la letra legible que permita la comprensión es claro y fácil de comprender para el equipo multidisciplinario.

3.2.8 REFLEJA ORDEN EN LA PRESENTACIÓN DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA

Documento mediante el cual se evidencia los registros refleja orden, presentación y descripción de los hallazgos por parte del profesional de salud durante los procedimientos e intervenciones plasmadas¹³.

3.2.9 LIBRE DE BORRONES Y/O CORRECCIONES NI SOBRE ESCRITURAS

Documento formal donde queda la información sobre la actividad del profesional de salud con respecto al paciente siendo imprescindible los atributos del registro.

3.2.10 UTILIZA EL LAPICERO SEGÚN TURNO RESPECTIVO

Los atributos del registro son fundamentales en el uso del lapicero según turno respectivo poniendo en evidencia la objetividad sobre la intervención del enfermero o enfermera y la comunicación para la toma de decisión para el equipo multidisciplinario¹³.

3.2.11 REGISTRO DE LA FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Documento en el cual se evidencia la intervención del profesional de salud que tiene como finalidad jurídica poniendo a prueba la objetividad como responsable a la



veracidad y legibilidad de la información que registra con la firma y sello del profesional de salud¹³.

4. CONTENIDO

Se refiere al aspecto “de información que posee” el documento, es decir, los registros deben contener el sustento teórico–práctico, para el equipo multidisciplinario. Para lo cual se deben incluir los aspectos en el llenado del SOAPIE. Verificación de los datos subjetivos, datos objetivos, diagnóstico de Enfermería según el problema o etiología, planificación de las acciones según el problema o etiología, intervención de Enfermería en forma adecuada y oportuna, evaluación de las intervenciones del estado del paciente¹².

4.1 REGISTRO DE DATOS SUBJETIVOS

Son datos relevantes que una persona refiere sobre si mismo obtenidos a través de la entrevista es decir lo que dice el paciente mediante las fuentes primarias y secundarias¹⁴.

4.2 REGISTRO DE DATOS OBJETIVOS

Son datos obtenidos mediante la observación y examen físico se trata de datos que la enfermera puede observar.

4.3 FORMULA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN EL PROBLEMA O ETIOLOGÍA

Significa el análisis que puede ser el diagnóstico real, diagnóstico de riesgo, diagnóstico posible en el que el indicador del factor relacionado son los determinantes o condicionantes sobre la respuesta del individuo, familia y comunidad¹⁴.

4.4 PLANIFICA LAS ACCIONES SEGÚN EL PROBLEMA O ETIOLOGÍA

Planifica las acciones según el problema o etiología que establece el objetivo general y específico en el cual está enfocado el problema y la causa con la finalidad

¹² Bravo M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NOC, Y NIC, 5º: Registros SOAPIE ed. Lima: Diagramación, diseño y montaje “Grafica Jesus”2016.

de reducir o eliminar el problema detectado. Esta actividad soluciona el problema o diagnóstico identificado se agrega el cronograma que puede ser por turnos del profesional de Enfermería ósea mañana, tarde y noche o también el cronograma puede ser por horas¹⁴.

4.5 REGISTRO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN FORMA ADECUADA Y OPORTUNA

Registra las intervenciones de Enfermería en forma adecuada y oportuna la define como la solución de problemas y/o necesidades asistenciales de cada persona. Su abordaje considera:

- ❖ Que la enfermera debe cubrir o solucionar problemas considerando intervenciones específicas de su disciplina.
- ❖ Acciones independientes intervenciones diseñadas por las propias enfermeras.
- ❖ Acciones interdependientes actividades diseñadas con otros profesionales.
- ❖ Las intervenciones de Enfermería son estrategias concretas diseñadas para ayudar al cliente a conseguir los objetivos. Por lo tanto las intervenciones de Enfermería definen las actividades necesarias para eliminar los factores que contribuyen a la respuesta humana.

4.6 EVALUACIONES DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN BASE A LA EVOLUCIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

En base a la evolución del estado del paciente en este contexto la evaluación es una actividad planeada, continua en la que el personal profesional determina si alcanzo el objetivo. La evaluación puede llevarse a cabo como parte del proceso de atención de Enfermería cuando se compara el estado de salud del cliente con los objetivos elaborados por el profesional de Enfermería. El propósito es determinar si el plan de cuidados es adecuado, realista, actual o si necesita revisión¹⁴.



2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

CALIDAD: Propiedad atribuida a un servicio, actividad o producto que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que otros. Es el grado en que un servicio cumple los objetivos para los que ha sido creado. La satisfacción de los usuarios es un componente importante de la calidad de los servicios.¹³

USUARIO / PACIENTE/ CLIENTE: Persona que utiliza, demanda y elige los servicios sanitarios. En torno a él se organizan todos los servicios que se prestan en el servicio de salud. Debe ser el eje y centro alrededor del cual se organizan las actividades del sistema sanitario¹⁴.

NANDA: Es la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería del juicio clínico a la respuesta del individuo, familia, comunidad a los problemas de salud en el proceso real o potencial que comprende el análisis o síntesis que permite la conclusión del juicio sobre la salud del paciente.¹⁵

SOAPIE: Método sistemático del registro e interpretación de problemas y/o necesidades en la intervención realizada por parte de la enfermera.¹⁶

FORMATO DAR: Para el registro con área de interés datos objetivos y subjetivos, acción que realiza sobre la respuesta del paciente a la intervención.¹⁷

¹³Becerra C. Definición de la Calidad de atención en Salud.1°ed. Europa: el Ateneo, 2016.

¹⁴Real Academia Española. Definición de paciente, cliente, usuario. 1°ed. España: Mason S. A, 2017.

¹⁵Guadalupe R, López J. Proceso de Atención de Enfermería.2° ed. México: Carpenito, 2015.

¹⁶ Moran V. Uso del lenguaje SOAPIE, 3° ed. México: Word S. A, 2014.

¹⁷ Mendoza D. Concepto del Formato DAR, 1° ed. España: Mason S. A, 2017.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema que se estudió y los objetivos del estudio se enmarca en una investigación de tipo:

- **EXPLORATORIO:** Porque permitió examinar un problema poco estudiado en la región que es el Nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería y calidad de los registros SOAPIE en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco.
- **DESCRIPTIVO:** Porque permitió describir en forma sistemática y ordenada las características de las variables sin manipular de modo alguno.
- **TRANSVERSAL:** Porque la investigación se realizó en un determinado tiempo donde se aplicó el instrumento.

3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Corresponde al área del desarrollo profesional en la línea de investigación desempeño en el ejercicio profesional.

3.3 POBLACIÓN MUESTRAL

Estuvo conformado por el total de Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia siendo un total de 31.

3.3.1 MÉTODO DE MUESTREO

Se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia considerando a los 31 Profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia para obtener la información sobre el Nivel de conocimiento de los Registros (SOAPIE) en relación a la calidad de los registros de Enfermería se consideró los registros acumulados por cada profesional de Enfermería en el turno mensual de

trabajo sumando así 120 registros de Enfermería para obtener la calidad en su llenado los cuales fueron captados en la base de datos del Servicio de Emergencia.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Criterios de Inclusión de los Profesionales de Enfermería:

- Enfermeras (os) que cumplieron con la labor asistencial en el Servicio de Emergencia.
- Enfermeras (os) que aceptaron participar en el estudio.
- Consentimiento informado a los profesionales de enfermería.

Criterio de inclusión de los Registros SOAPIE:

- Registros SOAPIE de los pacientes que hayan permanecido las 24 horas en observación por parte del profesional de Enfermería.
- Registros SOAPIE de los pacientes que fueron atendidos durante el proceso de atención por parte del profesional de Enfermería.
- Registros SOAPIE de los pacientes atendidos que fueron registrados y llenados por el profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia en el Área de Observación Pediátrica, Observación Mixta, Observación Tópico, Shock Trauma.

3.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Criterio de Exclusión de los Profesionales de Enfermería:

- Licenciados(as) de Enfermería que realizaron pasantías.
- Licenciados(as) que estuvieron de licencia.
- Licenciada(o) que asumió la jefatura en el Servicio de Emergencia.

Criterio de exclusión de los Registros (SOAPIE):

- Registros SOAPIE de historias clínicas judicializadas.
- Registros SOAPIE de las historias clínicas de los pasantes o residentes de Enfermería.

- Registros SOAPIE de las historias clínicas en mal estado o ilegible por parte del profesional de Enfermería.

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTO

3.5.1 TÉCNICA

Para la recolección de datos se empleó como técnica la entrevista y la observación.

3.5.2 INSTRUMENTO

Los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación fueron construidos por la investigadora las que estuvieron constituidas por el cuestionario sobre el conocimiento del registro SOAPIE y la ficha observación de la Calidad de los Registros de Enfermería: El cuestionario que se aplicó fue para recabar información sobre el conocimiento de los Registros SOAPIE de los Profesionales de Enfermería que está constituida por 15 preguntas cada pregunta por 4 alternativas donde 1 de ellas es la correcta y 3 incorrectas resultando como expresión final bueno (12-15 Puntos), regular (6 - 11 Puntos) y malo (0-5 Puntos).

La ficha de observación que se usó tuvo el objetivo de recoger la información sobre la Calidad de los Registros SOAPIE de Enfermería que estuvo constituida por 17 indicadores agrupados en 2 dimensiones: de estructura con 11 indicadores y la dimensión contenido con 6 indicadores resultando un valor final de buena calidad de (24-34), regular calidad (12-23) y mala calidad (0-11).

3.5.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Los instrumentos que se aplicaron fueron validados a través del juicio de expertos para evaluar la estructura, contenido y forma del cuestionario los cuales obtuvieron un nivel de adecuación óptimo, seguido de la ficha de análisis documental; así también se evaluó la confiabilidad del cuestionario a través de la prueba estadística de consistencia interna alfa de Cronbach con valor de 73.5% que determina un nivel como confiable al instrumento usado.



3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

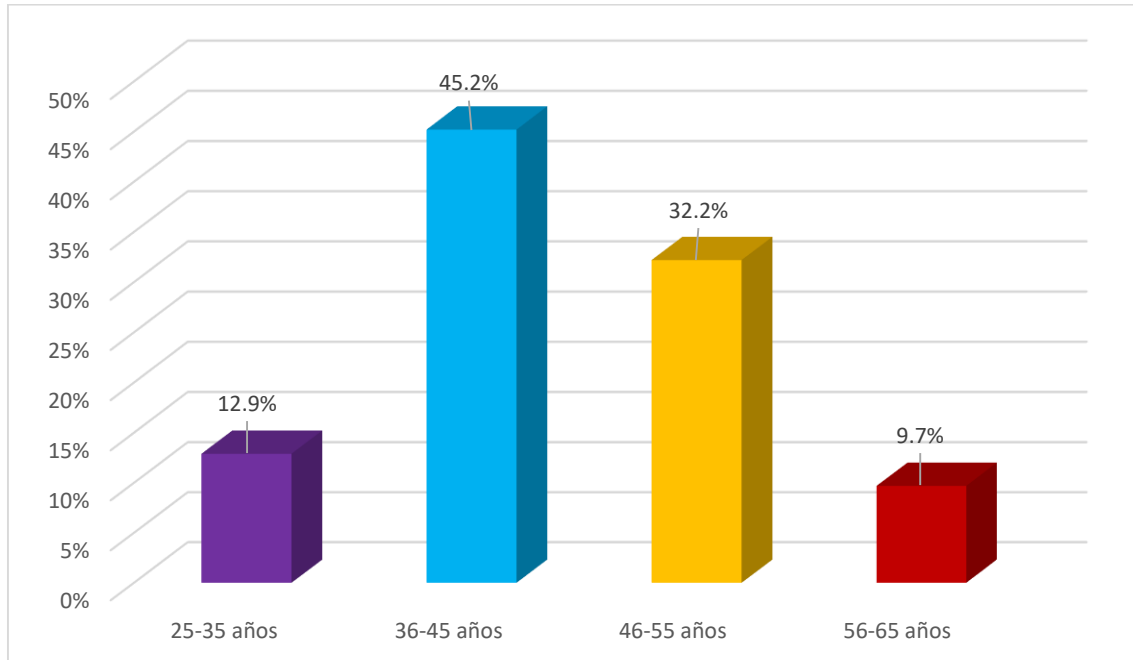
Se solicitó en forma escrita al Director del Hospital Regional del Cusco los permisos necesarios para la aplicación de los instrumentos, que permitió el acceso y facilidades respectivas. Una vez obtenida la autorización correspondiente se inició con la aplicación del instrumento de investigación a la muestra.

Los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento, se ingresó a una base de datos mediante el software Excel, para posteriormente realizar el tabulado y la obtención del nivel del conocimiento y la calidad de los Registros de Enfermería que posteriormente se presentó mediante las tablas y gráficos a través del software estadístico SPSS v24.



CAPÍTULO IV
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

GRÁFICO Nº 1

EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

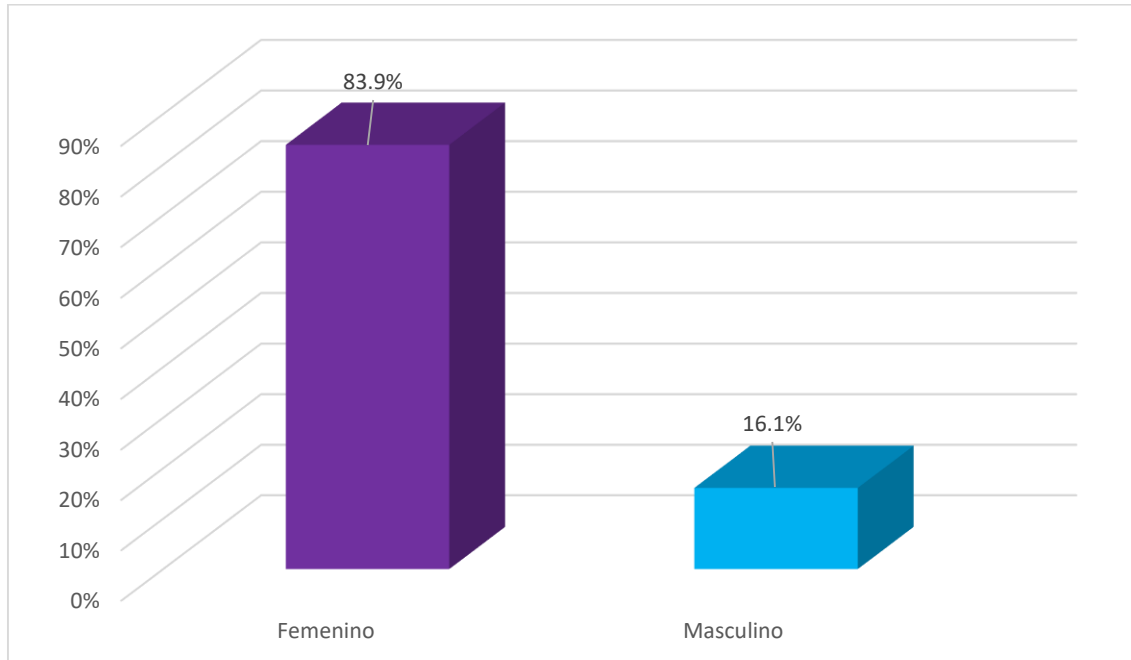
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 45.2% de los profesionales de Enfermería tienen entre 36- 45 años de edad y 9.7% de 56-65 años de edad.

Los resultados se asemejan a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO Nº1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”**, ECUADOR, 2015, que se halló 38.9% de trabajadores que tienen entre 36 a 40 años con mayor relevancia.

La mayor parte de los profesionales de Enfermería que laboran en Hospital Regional del Cusco se hallan en el grupo de profesionales jóvenes y adultos jóvenes están relacionados con la actividad de alta exigencia en el servicio.

GRÁFICO Nº 2

SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

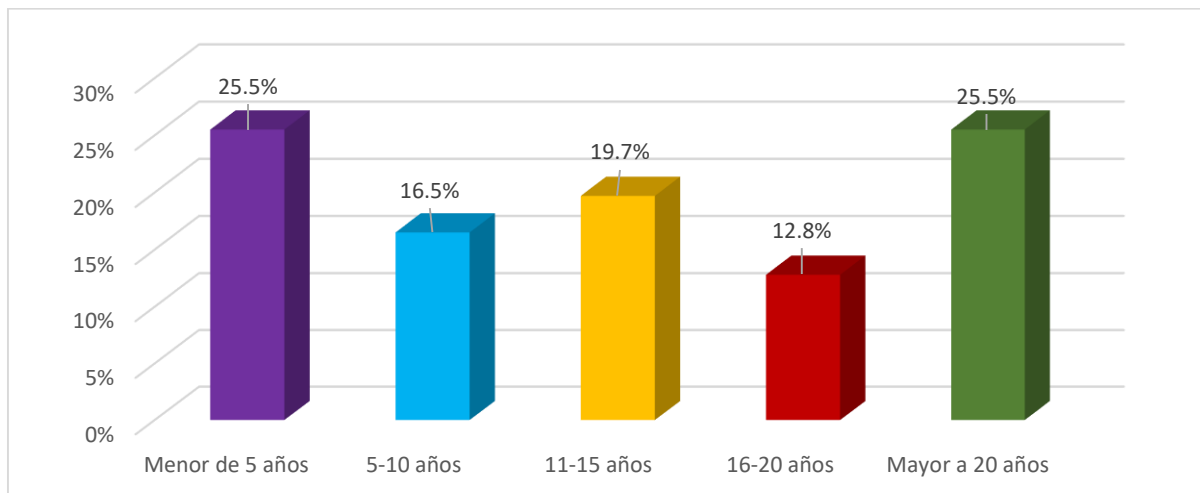
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 83.9% de los profesionales de Enfermería son de sexo femenino y 16.1% masculino.

Los resultados se asemejan a **BRAVO A.** En el estudio “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MODELO SOAPIE Y CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA**”, 2017, donde se halló 93.1% que son del sexo femenino en los profesionales de Enfermería.

Se mantiene la tendencia donde existe una predominancia del sexo femenino dentro de la profesión de la Enfermería, caracterizada por la labor abnegada que ejercen las mujeres, que tendrían más actitudes en cuanto al cuidado de Enfermería y la labor asistencial hacia los pacientes.

GRÁFICO Nº 3

TIEMPO DE SERVICIO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE
LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

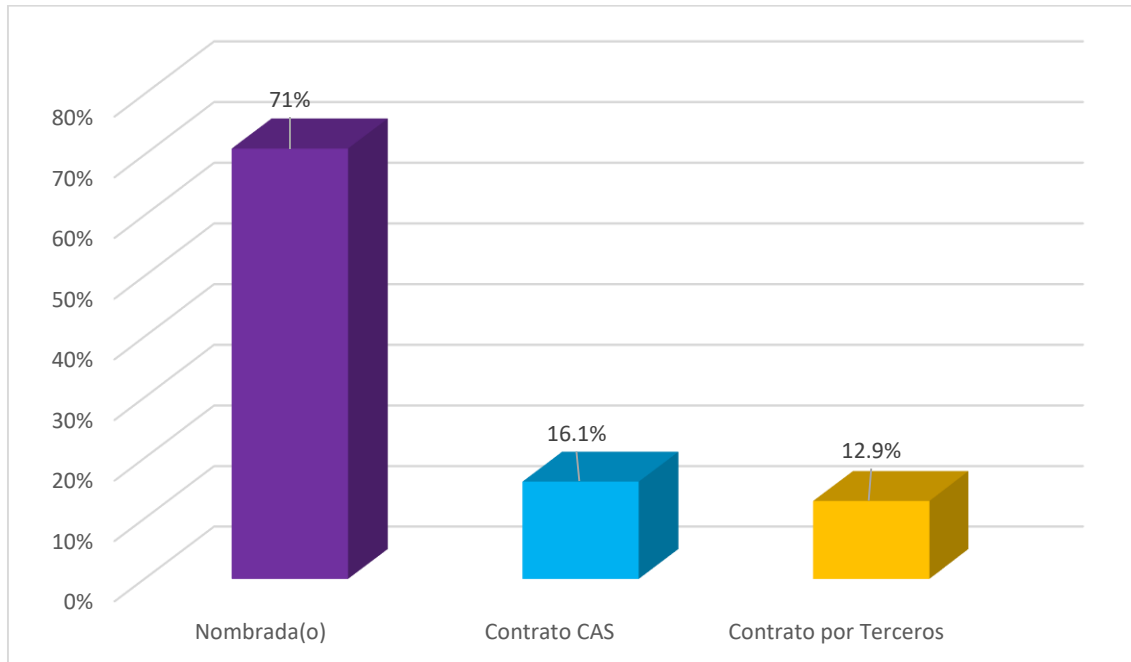
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 25.5% tiene menos de 5 años y mayor a 20 años respectivamente del tiempo de servicio de los profesionales de Enfermería y 12.8% tiene entre 16-20 años de servicio.

Resultados que difieren a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO Nº1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”**, **ECUADOR, 2015**, donde se halló 33.3% de trabajadores la mayoría cuenta con experiencia de 6-10 años.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería que cuentan con mayor tiempo de servicio mantienen mayor experiencia laboral lo que se plasmaría en un correcto registro, por otro lado, se encuentran profesionales que laboran recientemente en el servicio, estos datos supondrían dos fuerzas laborales en ambos extremos los que tendrían distinto conocimiento y formas de trabajo, el primero regido por sus recientes conocimientos adquiridos y el segundo por la experiencia acumulada.

GRÁFICO Nº 4
CONDICIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE
LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DEL CUSCO 2019.



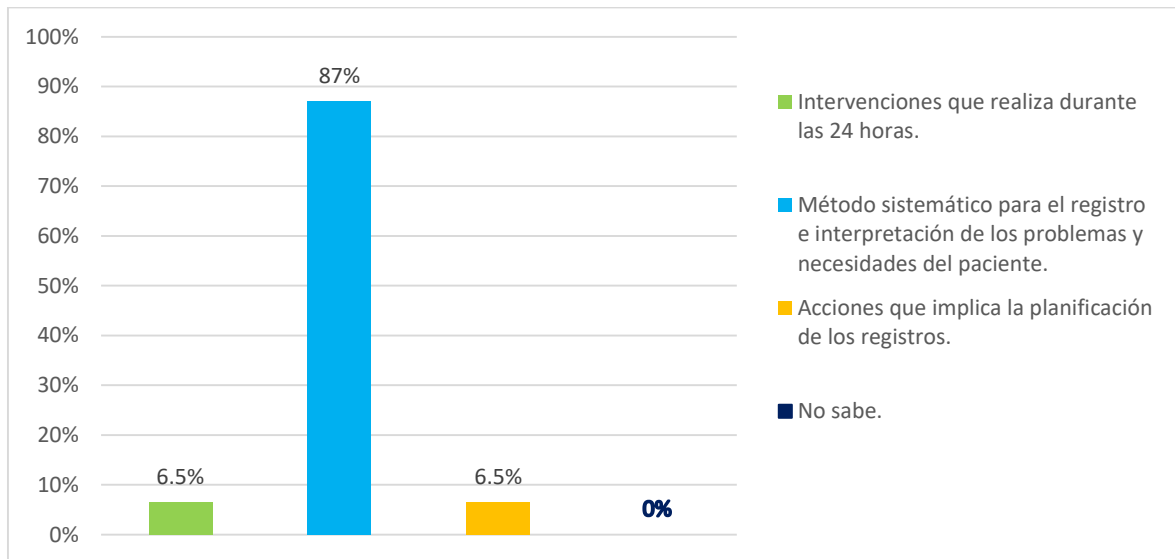
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 71.0% de los profesionales de Enfermería son nombradas(os) y 12.9% laboran mediante contrato por terceros.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería que son nombrados(as) cuentan con estabilidad laboral a diferencia de los otros profesionales, sin embargo, ellos tienen la oportunidad de acceder a un nombramiento en base a los años de trabajo, así como también por la modificación de las leyes según el régimen laboral.

GRÁFICO Nº 5
CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA
DEFINICIÓN DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

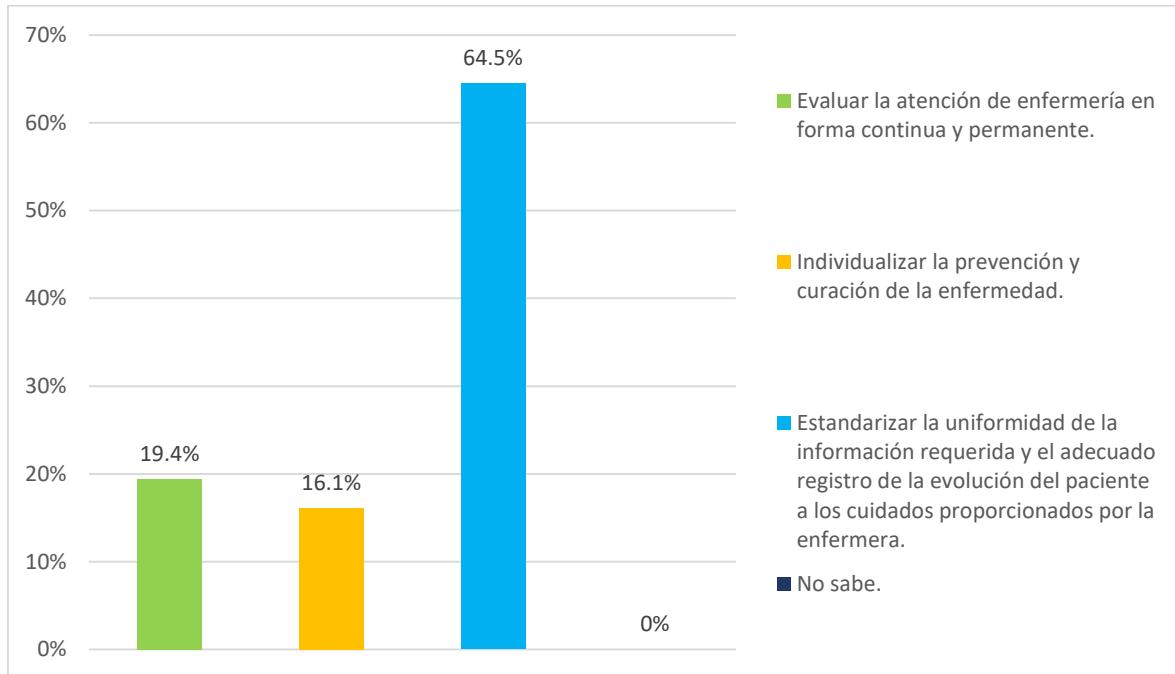
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 87% respondió que es el método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades del paciente lo cual es correcto y el 6.5 % respondió erradamente.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, indica que es un documento legal del método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente que evalúa como indicador del desempeño de los profesionales de Enfermería con respecto a la evolución del paciente.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería que tiene mayor tiempo de servicio conocen y están capacitados sobre el registro SOAPIE lo que implica la interpretación acertada del registro como indicador del desempeño profesional en relación a la atención del paciente.

GRÁFICO Nº 6

**CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS
OBJETIVOS DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

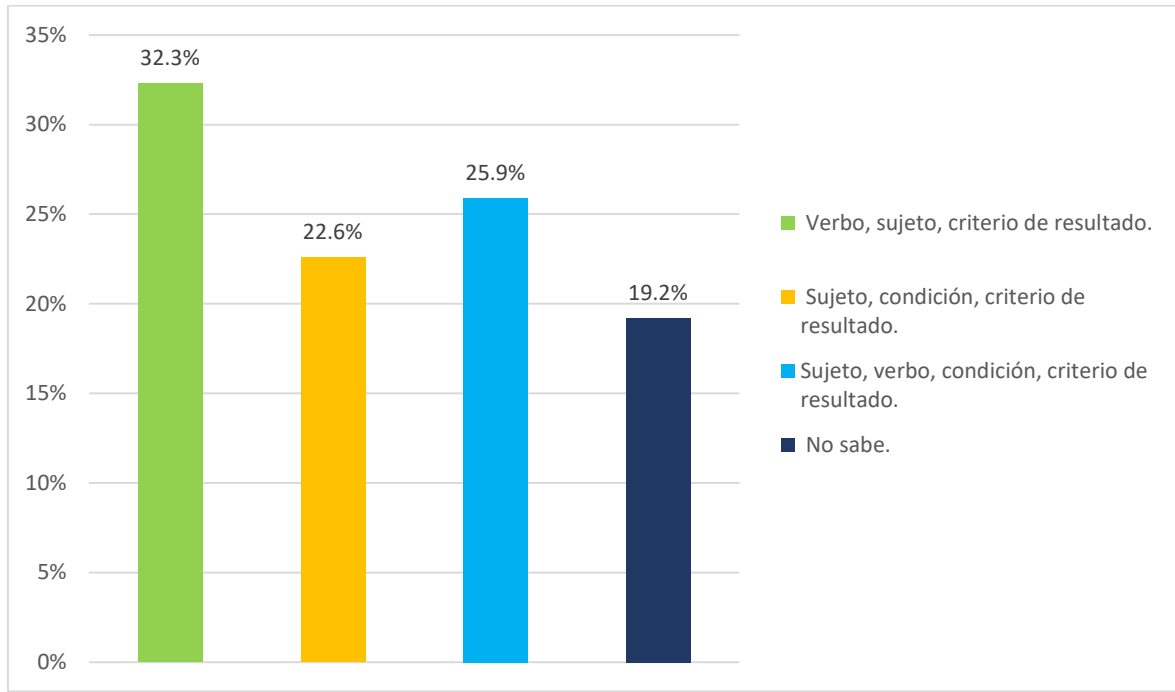
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 64.5% respondió estandarizar la uniformidad de la información requerida y el adecuado registro de la evolución del paciente a los cuidados proporcionados por la enfermera lo cual es correcto y 16.1% respondieron erradamente.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, estandariza la uniformidad de la información requerida y el adecuado registro de la evolución del paciente a los cuidados proporcionados por parte del profesional de Enfermería.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería conocen los objetivos del registro SOAPIE, conocer y aplicar la uniformidad dentro del registro brinda de orden para lograr tomar decisiones más rápidas y certeras dentro de la labor asistencial en el servicio de emergencia.

GRÁFICO Nº 7

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS COMPONENTES DEL ENUNCIADO DEL OBJETIVO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

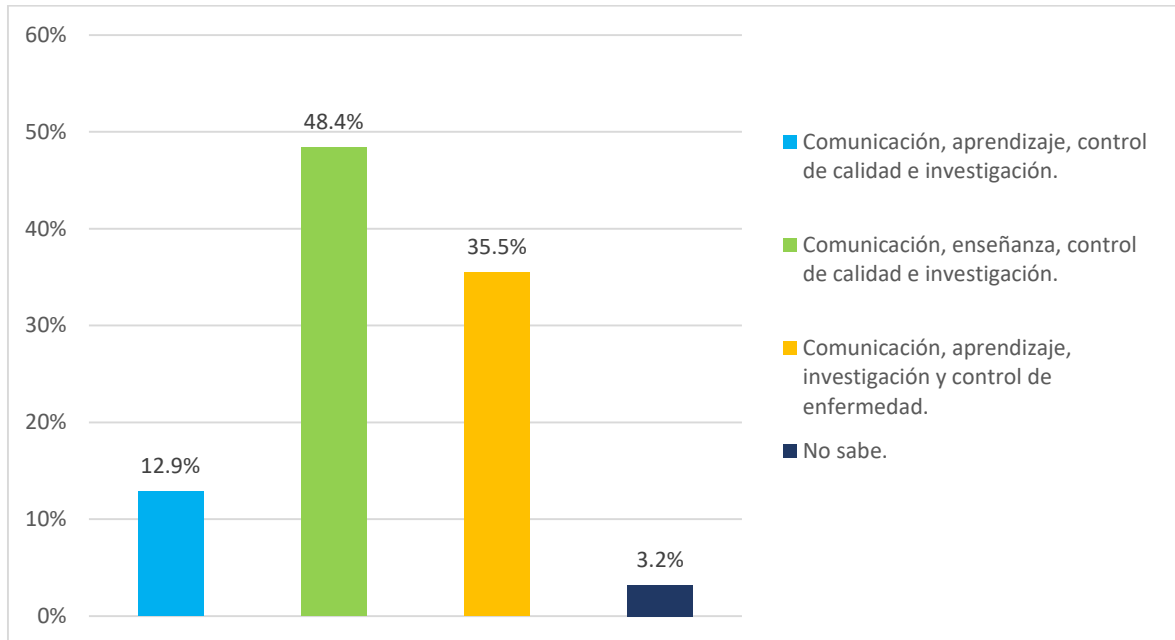
En el gráfico, se observa que el 32.3% respondió erradamente y el 25.9% respondió el sujeto, verbo, condición, criterio de resultado lo cual es correcto.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde el sujeto se refiere al paciente mientras el verbo busca alcanzar la mejoría del paciente a ello se suma la condición que viene a ser la circunstancia en el cual se produce mientras el criterio de resultado evalúa el estado de salud del paciente.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen los componentes del enunciado del objetivo del SOAPIE, esto repercutiría en la atención brindada al paciente el que alargaría su recuperación o estancia hospitalaria.

GRÁFICO Nº 8

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA FINALIDAD DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

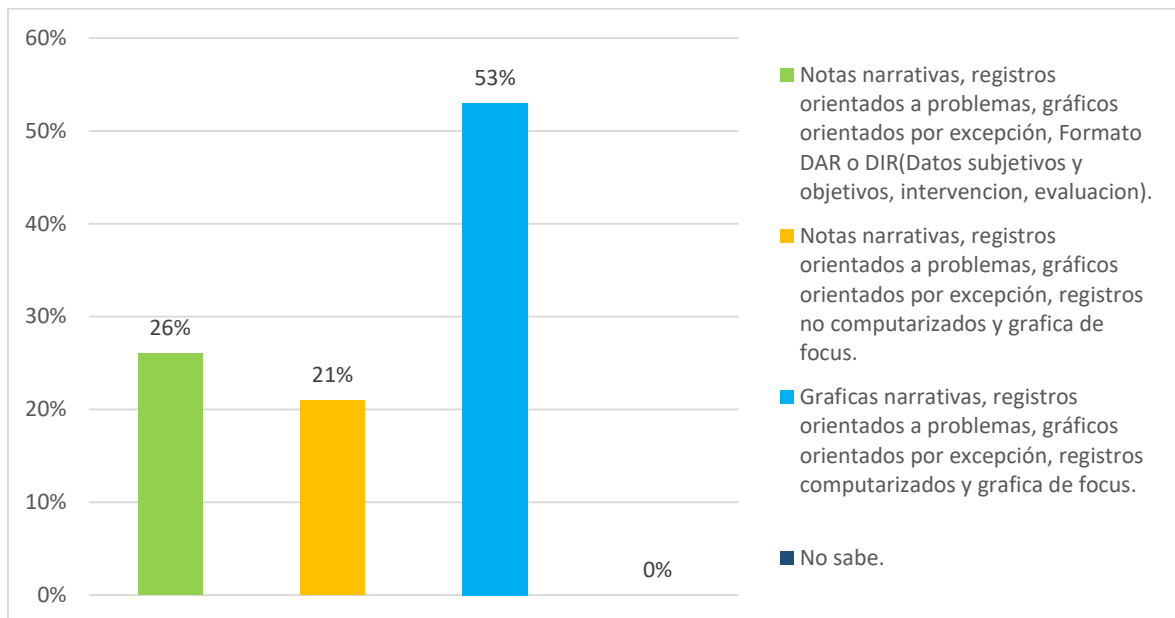
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 48.4% respondió erradamente y el 12.9% respondió la comunicación, aprendizaje, control de calidad e investigación lo cual es correcto.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F.** Refiriendo a los Registros de Enfermería **SOAPIE**, comprende la comunicación, aprendizaje, control de calidad e investigación de los registros de Enfermería.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen sobre la finalidad del registro SOAPIE, es por ello que no tomarían conciencia sobre su uso y aplicación durante el llenado de los registros en la atención que brindan a los pacientes.

GRÁFICO Nº 9

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE
OTROS TIPOS DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

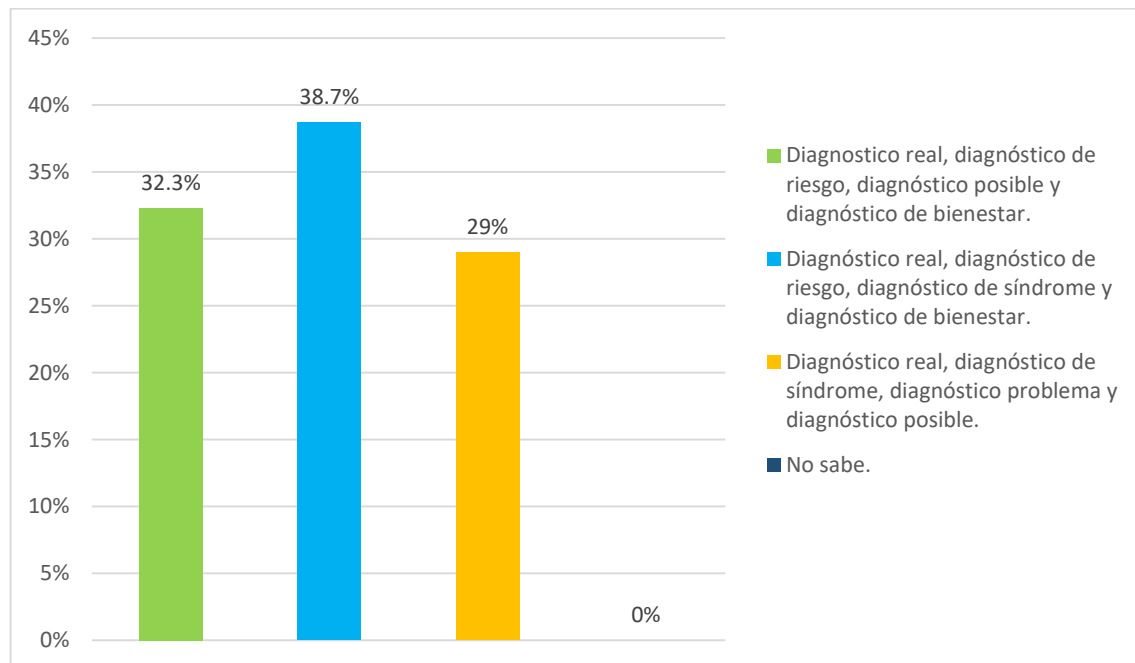
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 53% respondió las gráficas narrativas, registros orientados a problemas, gráficos orientados por excepción, registros computarizados y gráfica de focus lo cual es correcto y el 21% indican erradamente.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde las gráficas narrativas muestran descripciones de las intervenciones en los registros orientados al problema SOAPIE, identifica el diagnóstico de Enfermería en la intervención y evaluación.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería conocen otros tipos de registro, este conocimiento podría ayudar a concebir registros de Enfermería de mayor calidad, sin embargo, se podría confundir entre las distintas metodologías que aplican a otros tipos de registros.

GRÁFICO Nº 10

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS TIPOS DE DIAGNÓSTICO EN LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

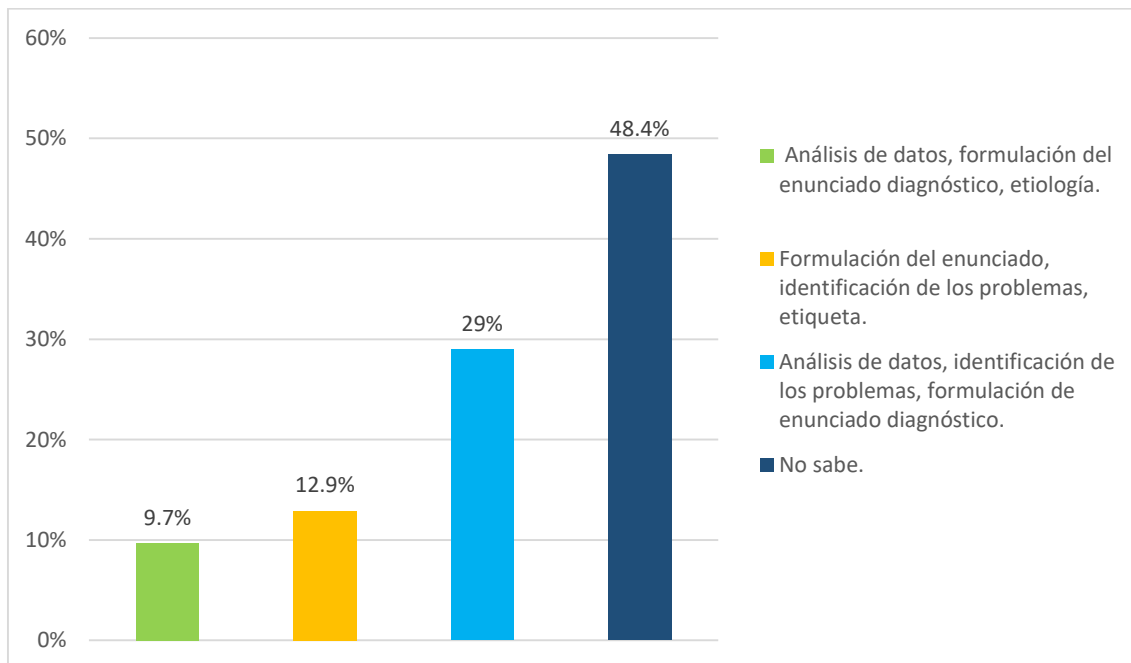
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 38.7 % respondió el diagnóstico real, diagnóstico de riesgo, diagnóstico de síndrome y diagnóstico de bienestar lo cual es correcto y el 29% responden erradamente.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F.** Refiriendo a los Registros de Enfermería **SOAPIE**, donde el diagnóstico real presenta 3 partes: el problema, la causa, el diagnóstico de riesgo presenta 2 partes el problema y la causa, el diagnóstico de bienestar personal presenta solo el problema.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería prescinden los tipos de diagnóstico, esto implicaría la incorrecta identificación de un problema u otro en la intervención y recuperación del paciente siendo una medida crítica que pondría en riesgo la vida del paciente.

GRÁFICO N° 11

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS ETAPAS DEL PROCESO DIAGNÓSTICO EN LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

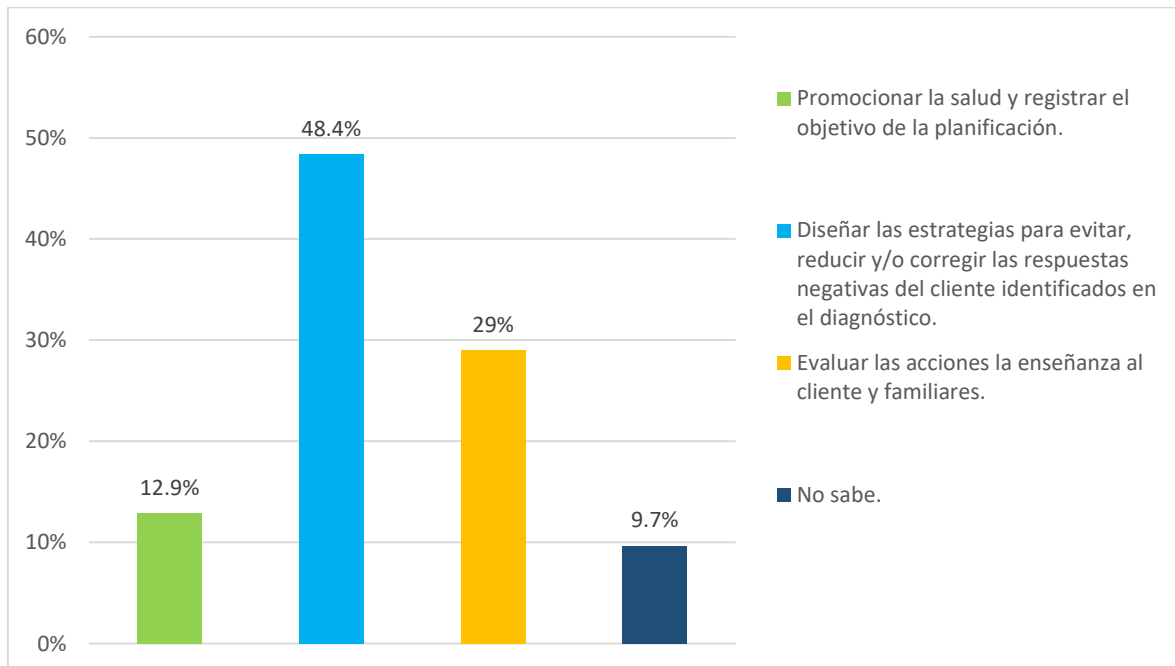
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 48.4% respondieron erradamente y el 29% respondió el análisis de datos, identificación de los problemas, formulación de enunciado diagnóstico lo cual es correcto.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. P Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde el análisis de datos identifica la respuesta al problema mientras busca la causa para luego formular el diagnóstico de Enfermería en el que realice la intervención.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen sobre las etapas del proceso diagnóstico del registro SOAPIE, es por ello que no se considera como proceso secuencial en la identificación del diagnóstico, generando problemas en la formulación del diagnóstico.

GRÁFICO N° 12
CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA
DEFINICIÓN DE LA PLANIFICACIÓN EN EL REGISTRO SOAPIE EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

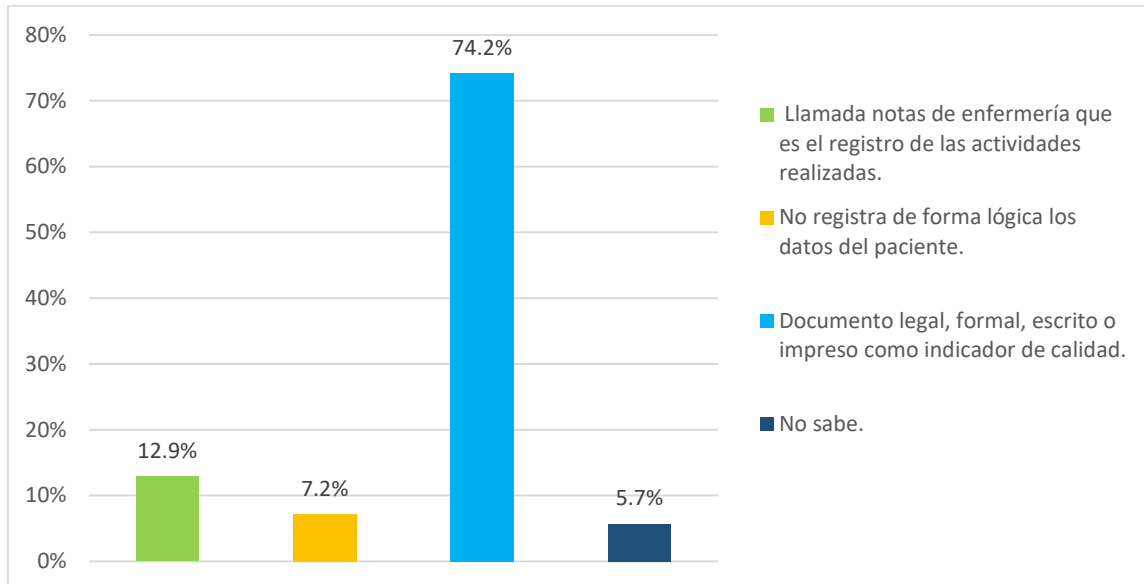
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 48.4% respondió diseñar las estrategias para evitar, reducir y/o corregir las respuestas negativas del cliente identificados en el diagnóstico lo cual es correcto y el 9.7% responde erradamente.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde establece el objetivo general y específico que deben estar enfocados en el problema y la causa con la finalidad de reducir las necesidades del paciente.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen sobre la planificación del registro SOAPIE, esto implica que los profesionales no planifican las actividades para poder reducir o eliminar la causa o problema que presenta un paciente lo que conlleva a las actividades desconcertadas sin una sucesión apropiada y lógica.

GRÁFICO N° 13

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL REGISTRO SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

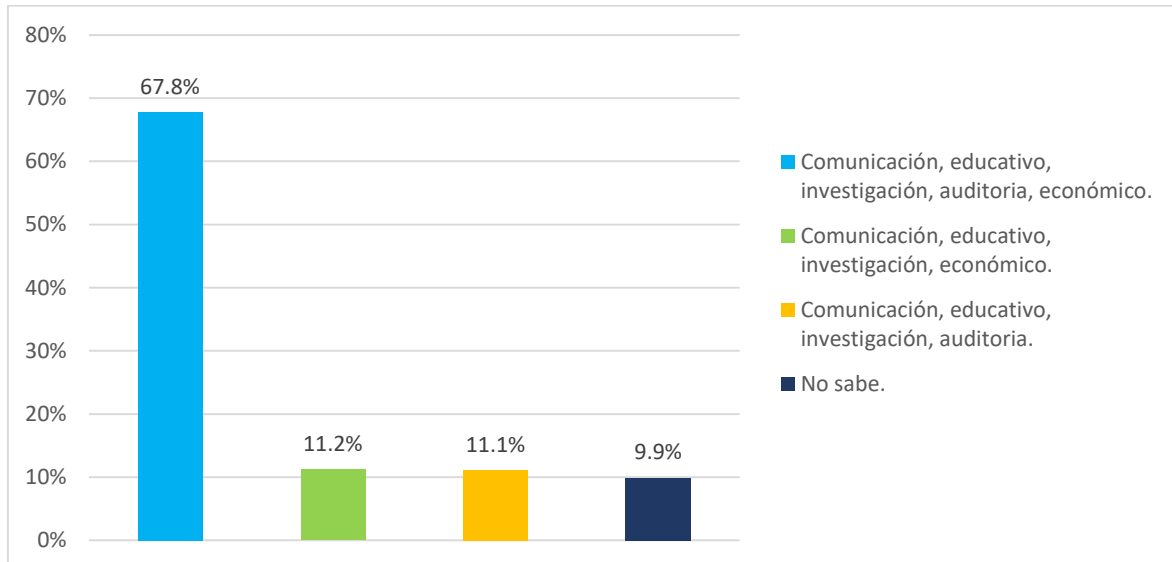
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 74.2% respondió como documento legal, formal, escrito o impreso como indicador de calidad lo cual es correcto y el 5.7 % indican no saber.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde indica que es un documento legal o impreso que se mide como un indicador de calidad en el desempeño del profesional de Enfermería como evidencia de su labor.

Del resultado se analiza que los profesionales tienen conocimiento sobre la importancia del registro SOAPIE, implicando que el profesional de Enfermería reconoce que la recolección de evidencia de las intervenciones del cuidado beneficia a la recuperación del paciente; a su vez el reporte al equipo multidisciplinario contribuiría a la atención de calidad en el establecimiento de Salud.

GRÁFICO Nº 14

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA UTILIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

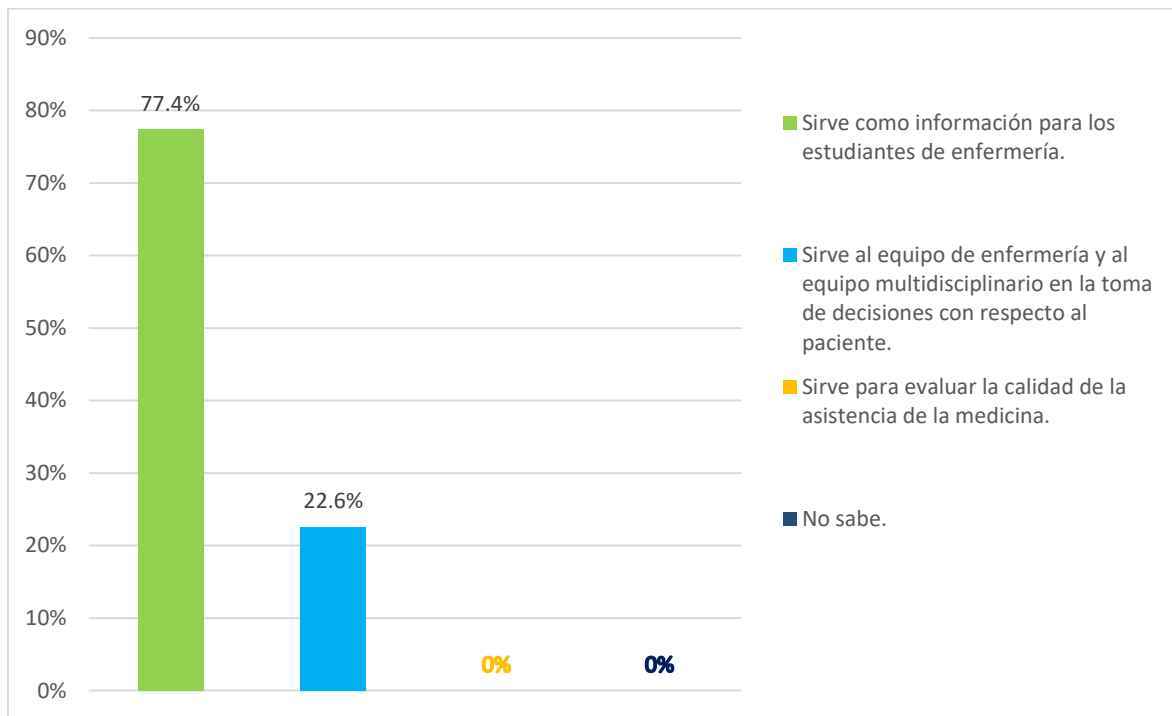
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 67.8% indican que la utilidad se ejerce en la comunicación, educación, investigación, auditoría y económico respondiendo de forma correcta y 9.9% indican no saber.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde comunica al equipo multidisciplinario de salud en la toma de decisiones con respecto al paciente en la educación e información sobre la naturaleza de la enfermedad a su vez sirve como estudio en relación a casos clínicos evidenciados por la atención.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería conocen la utilidad del modelo metodológico SOAPIE, esto indica que los profesionales entienden los objetivos que tiene una metodología secuencial, lógica sistemática y organizada la que facilita una atención programada, clara, comunicativa y oportuna en la toma de decisiones.

GRÁFICO Nº 15

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS VENTAJAS DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

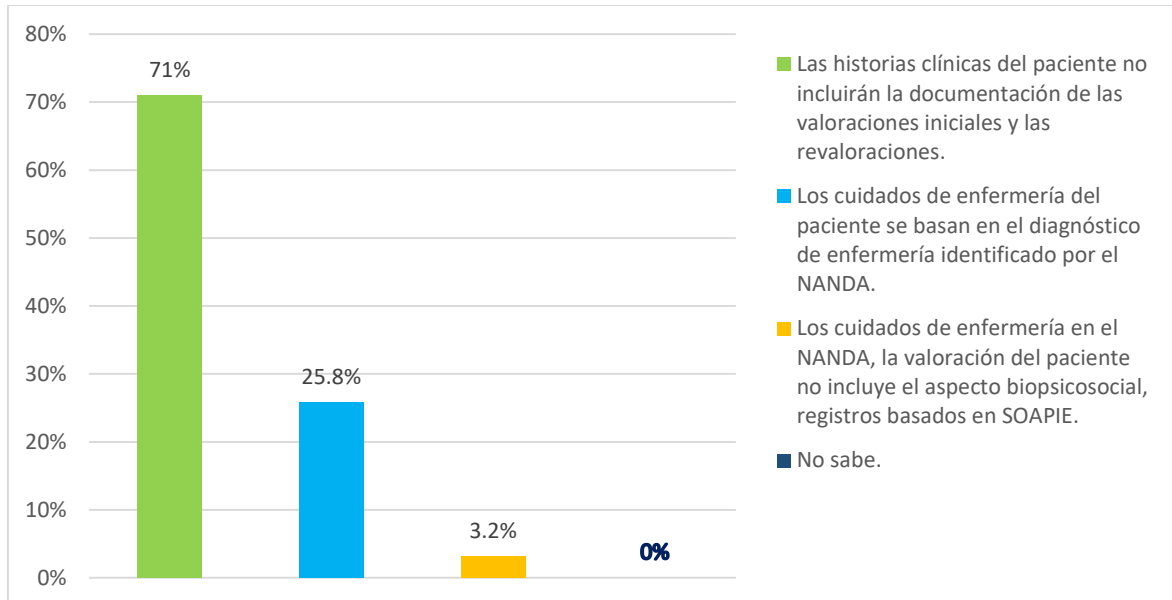
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 77.4% respondió erradamente mientras el 22.6% responde que sirve al equipo de Enfermería y al equipo multidisciplinario en la toma de decisiones con respecto al paciente lo que es correcto.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde la comunicación al equipo de Enfermería y al equipo multidisciplinario en la toma de decisiones con respecto al paciente.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen las ventajas del registro SOAPIE, por ello consideran que no es necesario ponerlo en práctica por consecuencia esto repercutiría en la toma de decisión oportuna y en la recuperación del paciente.

GRÁFICO N° 16

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS INDICADORES DE CALIDAD DE LA AUDITORIA DE LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

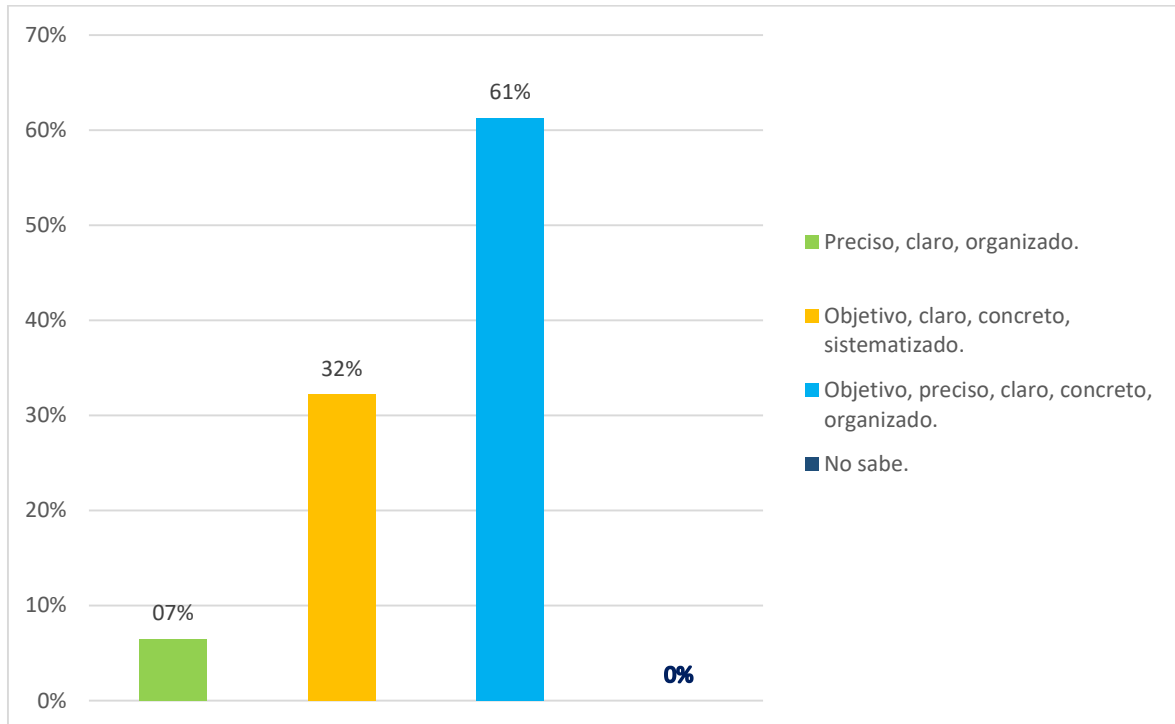
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 71% responde erradamente mientras el 25,8% responde que son los cuidados de Enfermería del paciente se basan en el diagnóstico de Enfermería identificado por el NANDA que es correcto.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F.** Refiriendo a los **Registros de Enfermería SOAPIE**, donde identifica los cuidados basados en el NANDA en la valoración del paciente como método científico del SOAPIE en el que evidencia la intervención realizada por el profesional de Enfermería.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen los indicadores de calidad de la auditoria del registro SOAPIE, esto implicaría que no se identifican de forma adecuada los cuidados basados en el NANDA en relación a la atención a los pacientes, esto provocaría vacíos en la evidencia sobre las intervenciones que realizan los profesionales de Enfermería.

GRÁFICO N° 17

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS
CARACTERÍSTICAS DEL INFORME SOAPIE EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

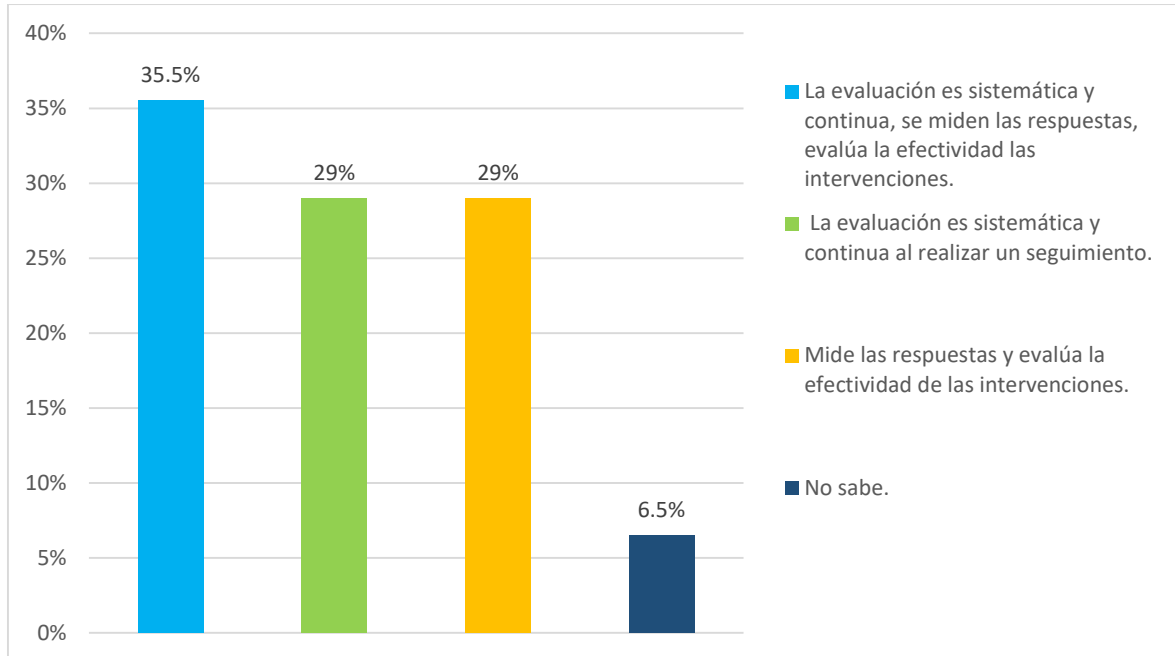
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 61.3% responde que las características del informe SOAPIE es objetivo, preciso, claro, concreto, organizado y 7% respondió no saber.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde el objetivo evidencia la labor del profesional de Enfermería también son precisos, claros de los hechos.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería conocen las características del informe SOAPIE, por ello se podría afirmar que obtendrían buenos registros en los informes, los que serían claros y precisos sobre su labor profesional dentro del servicio de emergencia.

GRÁFICO N° 18

**CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS
CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS REGISTROS SOAPIE EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

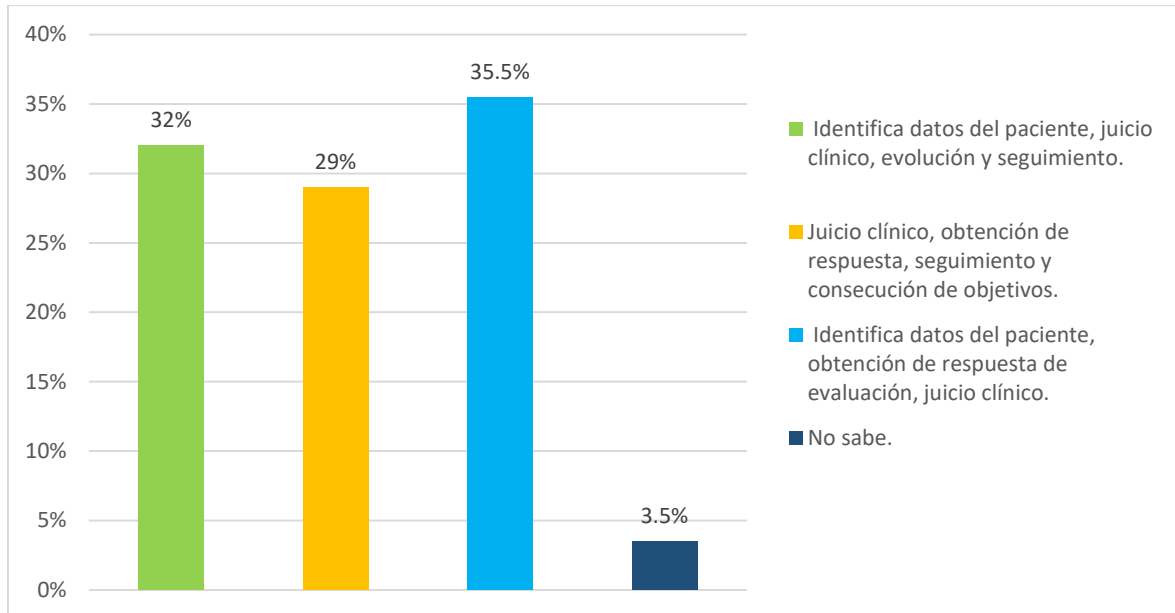
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa el 35.5% responde que es la evaluación es sistemática y continua, se miden las respuestas, evalúa la efectividad las intervenciones lo que es correcto y el 6.5% respondió no saber.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F.** Refiriendo a los Registros de Enfermería **SOAPIE**, donde la evaluación es sistemática y continúa, donde se mide la respuesta a las intervenciones realizadas.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería desconocen los criterios de evaluación del registro SOAPIE, es por ello que dificultaría la fluidez presentando interrupciones dentro de una forma sistemática de trabajo en el proceso de la intervención y recuperación del paciente.

GRÁFICO N° 19
CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE
LAS ETAPAS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN SOAPIE EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

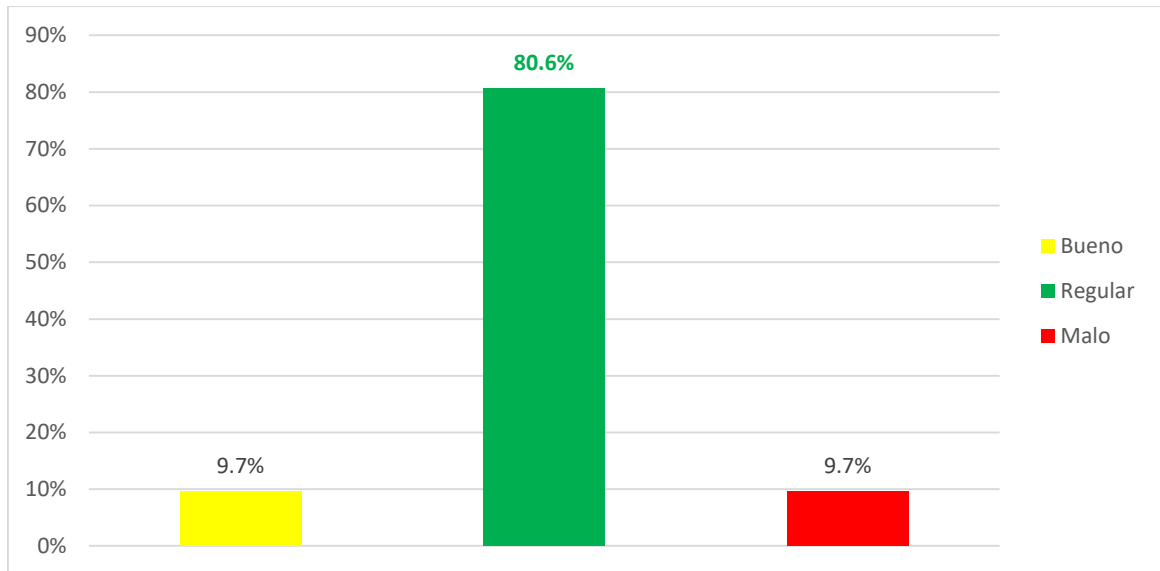
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 35.5% responde identifica datos del paciente, obtención de respuesta de evaluación, juicio clínico y el 3.5% respondió no saber.

Según **CORTEZ G, CASTILLO F. Refiriendo a los Registros de Enfermería SOAPIE**, donde la identificación del paciente mediante la valoración ha conseguido los objetivos en relación a la intervención realizada.

Del resultado se analiza que los Profesionales de Enfermería desconocen las etapas del proceso de evaluación SOAPIE, es por ello que no realizarían un proceso progresivo y sistemático de la selección de la información e interpretación del resultado del paciente, lo que dificultaría la evaluación del juicio clínico por el profesional de Enfermería.

GRÁFICO N° 20
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS REGISTROS (SOAPIE) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 86.6% tiene un conocimiento regular, 9.7% tiene un conocimiento malo y bueno respectivamente.

Los resultados que difieren a lo hallado por **BRAVO A.** En el estudio “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MODELO SOAPIE Y CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE AREQUIPA**”, 2017, donde se obtuvo que los profesionales de Enfermería la mayoría presentan conocimientos regulares con un 72.4%.

Del resultado se evidencia que los profesionales de Enfermería en su mayoría tienen un conocimiento regular de la herramienta SOAPIE; esto evidencia que teóricamente los profesionales no se encuentran preparados en sus conocimientos sobre esta herramienta y que probablemente requieran de capacitaciones y talleres teóricos prácticos con respecto a la metodología SOAPIE.

TABLA N° 1
REGISTRO DE DATOS, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA, NÚMERO DE CAMA, FECHA Y HORA DEL REGISTRO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

REGISTRO DE:								
	DATOS DEL PACIENTE		NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA		NÚMERO DE CAMA DEL PACIENTE		FECHA Y HORA	
	n	%	n	%	N	%	n	%
No registra	3	9.7	9	41	19	64.3	3	9.7
Registro incompleto	12	38.7	9	2	4	3.9	19	61.3
Si registra	16	51.6	13	57	8	31.8	9	29
Total	31	100	31	100	31	100	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

DIMENSIÓN ESTRUCTURA

➤ Sub Dimensión: Registro de datos del paciente en los registros SOAPIE.

En el cuadro, se observa que el 51.6% cumple con el llenado del nombre completo, el 38,7% registra de forma incompleta y el 9,7% no registra.

Los resultados difieren a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO N°1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”**, **ECUADOR, 2015**, donde se halló en relación al llenado del nombre del paciente de forma completa al 100% donde el cumplimiento fue optimo en los distintos turnos.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería cumplen con el llenado de datos del paciente, esto permite la identificación del DNI, nombres y



apellidos, edad, sexo, antecedentes entre otros, de un paciente u otro por el profesional de Enfermería en la atención que brinda.

➤ **Sub Dimensión: Registro del número de historia clínica en los registros SOAPIE.**

En el cuadro, se observa que el 57% realiza de forma completa el número de historia clínica, el 41% de forma incompleta, 2% no registra.

SEGÚN LA NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA N° 139 – 2018: RESOLUCIÓN MINISTERIAL MINSA 2018, documento legal donde se registra los datos de filiación como es el número de Historia clínica administrada por las instituciones prestadoras de los Servicios de Salud donde identifica la atención en forma ordenada por el personal encargado.

Del resultado se analiza que los Profesionales de Enfermería registran el número de Historia Clínica el cual es primordial dentro de la atención del paciente que es necesario para ser identificado y ser atendido posteriormente, a su vez sirve para almacenar la información de las atenciones médicas previas, y útil para el almacenamiento dentro de la base de datos del hospital.

➤ **Sub Dimensión: Registro del número de cama del paciente en el SOAPIE**

En el cuadro, se observa que el 64.3% no registra, el 31.8% si registra y 3.9% registra de forma incompleta.

SEGÚN LA NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA N° 139 – 2018: RESOLUCIÓN MINISTERIAL MINSA 2018, donde registra el número de cama del paciente en los formatos de atención que forman parte de la Historia Clínica que deben consignar donde es ubicado en un lugar uniforme y de fácil visibilidad

Del resultado se analiza que más de la mitad de los profesionales de Enfermería no registran el número de cama del paciente, esto generaría confusiones en la ubicación del paciente retrasando la atención hospitalaria en el servicio de emergencia.



➤ **Sub Dimensión: Registro de la fecha y hora de atención**

En el cuadro, se observa que el 61.3% registro de forma incompleto la fecha u hora, 29% registra fecha y hora y solo el 9.7% nunca registra la fecha ni hora.

SEGÚN LA NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA N° 139 – 2018: RESOLUCIÓN MINISTERIAL MINSA 2018, donde los aspectos que consigna la fecha y hora de atención por parte del profesional de salud en el cual se brinda las atenciones por los profesionales de Enfermería.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería registran de forma incompleta el llenado de la hora y fecha dentro del registro, es importante mantener un registro cronológico para poder organizar los procesos de atención brindados a un paciente y así observar y hacer seguimiento a la recuperación en el paciente de forma cronológica.

TABLA Nº 2
ERRORES ORTOGRÁFICOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
2019.

	ERRORES ORTOGRÁFICOS	
	n	%
Demasiados errores ortográficos	9	29
Escasos errores	10	32.3
Sin errores Ortográficos	12	38.7
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

➤ Sub Dimensión: Corroboración de errores ortográficos

En el cuadro, se observa el 38.7% presentan registros sin errores ortográficos, el 32,3% presenta escasos errores y el 29% registra demasiados errores ortográficos.

Los resultados que difieren a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO Nº1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”**, **ECUADOR, 2015**, donde el 100% no presenta errores ortográficos.

Del resultado se analiza que pocos profesionales de Enfermería escriben sin errores ortográficos dentro del registro de Enfermería; la redacción dentro de un documento legal debe de mantener niveles de pulcritud y formalidad dentro de su edición para lograr una comunicación fluida y de respeto entre los profesionales al momento de relevar el turno por ello la importancia de plasmar las intervenciones realizadas de forma impecable y con la formalidad pertinente.

TABLA N° 3
CORROBORACIÓN DEL USO LIBRE DE ABREVIATURAS Y / O SÍMBOLOS
DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	ABREVIATURAS Y / O SÍMBOLOS	
	n	%
Muchas abreviaturas	5	16.1
Pocas veces usa abreviaturas	14	45.2
No usa abreviaturas	12	38.7
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración libre de abreviaturas y/o símbolos**

En el cuadro, se observa que el 45.2% utiliza pocas abreviaturas, el 38.7% no utiliza abreviaturas y 16.1% utiliza muchas abreviaturas.

Los resultados difieren a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO N°1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”, ECUADOR, 2015**, donde se halló que el registro elaborado por los profesionales en un 100% están libres de abreviaturas.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería en el servicio de emergencia usan pocas veces abreviaturas. Dentro del registro de Enfermería es aconsejable evitar las abreviaturas o usar abreviaturas estandarizadas, así el uso de abreviaturas universales es una forma de optimizar la comunicación el cual está sujeto a la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica N°139–MINSa/2018/DIGAN esta acción repercutiría en la comunicación entre los distintos profesionales que conforman el equipo multidisciplinario.

CUADRO N° 4
USO DE LETRA LEGIBLE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
2019.

	USO DE LETRA LEGIBLE	
	N	%
Letra ilegible	9	29
Letra con dificultad para leer	11	35.5
Letra legible	11	35.5
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración del uso de letra legible**

En el cuadro, se observa que el 35.5% usa letra legible y letra con dificultades para leer respectivamente y el 29% letra ilegible.

Los resultados que difieren a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO N°1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”, ECUADOR, 2015**, donde el 100% de profesionales maneja letra legible.

Del resultado se analiza que los profesionales de Enfermería usan letra que dificulta la lectura en la redacción del registro de Enfermería, una caligrafía adecuada mejora el tiempo de lectura y la comunicación que se quiere transmitir, es por ello que deben ser acertados con el uso de una letra legible que permita la comprensión de la escritura.

TABLA Nº 5
ORDEN EN LA PRESENTACIÓN DEL REGISTRO DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	REFLEJA ORDEN EN LA PRESENTACIÓN DEL REGISTRO	
	n	%
Registro desordenado	7	22.6
Poco orden en el registro	13	41.9
Orden en el registro	11	35.5
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración del orden en la presentación del registro de Enfermería**

En el cuadro, se observa que el 41.9% presenta poco orden en el registro, 35.5% orden en su registro y 22.6% presenta demasiado desorden.

SEGÚN LA NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA N° 139 – 2018: RESOLUCIÓN MINISTERIAL MINSA 2018, Documento mediante el cual se evidencia los registros que refleja orden, presentación y descripción de los hallazgos por parte del profesional de salud durante los procedimientos e intervenciones plasmadas.

Del resultado se evidencia que gran parte de los profesionales de Enfermería presentan poco desorden en el registro SOAPIE, orden que permitiría identificar qué acciones y procedimientos se realizaron para tomar mejores decisiones en el proceso del servicio asistencial.

TABLA N° 6
CORROBORACIÓN DEL USO LIBRE DE BORRONES Y / O CORRECCIONES
EN LA ESCRITURA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	LIBRE DE BORRONES Y / O CORRECCIONES NI SOBRE ESCRITURAS	
	n	%
Exceso de borrones	3	9.7
Presencia de borrones	15	48.4
Sin borrones	13	41.9
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración del libre de borrones y/o correcciones ni sobre escrituras**

En el cuadro, se observa que el 48.4% presenta borrones, el 41.9% sin borrones y solo el 9.7% utiliza exceso de borrones.

SEGÚN LA NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA N° 139 – 2018: RESOLUCIÓN MINISTERIAL MINSA 2018, se indica que el SOAPIE es un documento formal donde queda la información sobre la actividad del profesional de salud con respecto al paciente siendo imprescindible los atributos del registro.

Del resultado se evidencia que el uso de borrones, correcciones y sobre escrituras es habitual en más de la mitad de profesionales de Enfermería, esta práctica pone en duda la labor que desempeña el profesional de Enfermería, sumado a ello esta tendría repercusiones.

TABLA Nº 7
USO DEL LAPICERO SEGÚN TURNO RESPECTIVO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	USO DEL LAPICERO SEGÚN TURNO RESPECTIVO	
	n	%
No utiliza el lapicero respectivo	3	9.7
A veces utiliza el lapicero respectivo	12	38.7
Utiliza el lapicero respectivo	16	51.6
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración del uso del lapicero según turno respectivo**

En el cuadro, se observa que el 51.6% utiliza el lapicero respectivo, el 38.7% a veces y el 9.7% no lo usa.

Resultados que difieren a lo hallado por **CARRANCO E.** En el estudio “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA**”, **ECUADOR, 2017**, donde se halló 100% de profesionales que utilizan el lapicero oficial según turno respectivo.

Del resultado se evidencia que los profesionales de Enfermería usaron el lapicero según turno respectivo poniendo en evidencia la labor en un turno de trabajo determinado, sin embargo poco menos de la mitad de profesionales no realiza esta práctica lo que resultaría en confusiones de los horarios en los que se realiza un diagnóstico.

TABLA Nº 8
REGISTRO DE LA FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
2019.

REGISTRO DE LA FIRMA Y SELLO		
	n	%
No registra ni firma ni sello	3	9.6
Sólo registra firma o sello	14	45.2
Registra la firma y el sello	14	45.2
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración de la firma y sello del profesional**

En el cuadro, se observa 45.2% solo registro la firma o sello y registra firma y sello respectivamente, el 9.6% no registro la firma ni el sello.

SEGÚN LA NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA N° 139 – 2018: RESOLUCIÓN MINISTERIAL MINSA 2018, Documento en el cual se evidencia la intervención del profesional de salud que tiene como finalidad jurídica poniendo a prueba la objetividad como responsable a la veracidad y legibilidad de la información que registra con la firma y sello del profesional de salud.

Del resultado se evidencia que poco más de la mitad de profesionales de Enfermería solo registró la firma o sello en su defecto ninguno de ellos, esta mala práctica deslegitimaría la validez legal de este documento, situación que mantendría al borde de lo legal al profesional de Enfermería.

TABLA Nº 9

REGISTRO DE DATOS SUBJETIVOS Y OBJETIVOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	DATOS SUBJETIVOS		DATOS OBJETIVOS	
	N	%	n	%
No registra	3	9.7	3	9.6
Obvia datos	15	48.4	16	51.7
Si registra al detalle	13	41.9	12	38.7
Total	31	100	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

DIMENSIÓN CONTENIDO**➤ Sub Dimensión: Corroboración de los datos subjetivos**

En el cuadro, se observa que el 48.4% obvia algunos datos subjetivos, el 41.9% registra los datos subjetivos y 9.7% no registra los datos subjetivos del paciente.

Según **BRAVO M. Detallando sobre los Registros de Enfermería SOAPIE**, el cual indica que son los datos relevantes que una persona, es decir referidas sobre sí mismo son obtenidos a través de la entrevista lo que dice el paciente mediante las fuentes primarias y secundarias.

Los resultados indican que más de la mitad de profesionales de Enfermería obvian los datos subjetivos de los pacientes, mostrándose ajenos y sin ápices de apatía a la dolencia del paciente y resultando en la falta de evidencian dentro del registro SOAPIE en la recolección de esta información.

➤ Sub Dimensión: Corroboración de los datos objetivos

En el cuadro, se observa que el 51.7% obvia datos objetivos, el 38.7% si registra al detalle los datos objetivos y 9.6% no registra los datos objetivos.

Los resultados difieren a lo hallado por **RUIZ M, GUAMANTICA S.** En el estudio **“CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA**



**INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO N°1 PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015”,
ECUADOR, 2015**, quien encontró un cumplimiento prácticamente completo 98,3%
de los "Datos objetivos"

Del resultado se evidencia que más de la mitad de profesionales de Enfermería obvian los datos objetivos en el registro SOAPIE, desde la observación hasta la recuperación del paciente, estos exámenes son realizados mediante el procedimiento céfalo caudal utilizando la anamnesis por medio de los equipos biomédicos datos que deben de figurar en el registro de Enfermería.

TABLA Nº 10
FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN DE LAS
ACCIONES SEGÚN EL PROBLEMA O ETOLOGÍA DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	FORMULACIÓN DEL DIAGNOSTICO		PLANIFICACION	
	N	%	n	%
No formula	3	9.7	2	6.5
Formula de forma incompleta	18	58	22	71
Formula de forma completa	10	32,3	7	22.5
Total	31	100	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración del diagnóstico de Enfermería según el problema o etología**

En la tabla, se observa que el 58% formula el diagnóstico de forma incompleta, el 32.3% de forma completa y 9.7% no formula un diagnóstico.

Según **BRAVO M. Refiriéndose a los Registros de Enfermería SOAPIE**, menciona que es el análisis, del diagnóstico real, diagnóstico de riesgo, diagnostico posible en el que va el factor relacionado con los determinantes o condicionantes sobre la respuesta del individuo, familia y comunidad.

Los resultados evidencian que más de la mitad de los profesionales de Enfermería realizan el diagnóstico de Enfermería de forma incompleta, esta práctica dejaría incompleta para su interpretación al registro SOAPIE, estos resultados a su vez infieren que no se identifican los diferentes tipos de diagnósticos en la atención del paciente de forma oportuna en el que confunden y obvian datos para la correcta formulación del diagnóstico.



➤ **Sub Dimensión: Corroboración de la planificación de las acciones según el problema o etiología**

En el cuadro, se observa que el 71% planifica de forma incompleta sus acciones, el 22.5% obvia algunos datos y 6.5% no formula las acciones.

Según **BRAVO M. Refiriéndose a los Registros de Enfermería SOAPIE**, menciona que es donde se planifica las acciones según el problema o etiología que establece el objetivo general y específico el que está enfocado en el problema y la causa con la finalidad de reducir o eliminar el problema detectado.

Del resultado se evidencia que más de la mitad de los profesionales de Enfermería realizan de forma incompleta la planificación del problema dentro del registro SOAPIE, esto repercutiría en dificultades durante la identificación de la etiología para planificar la intervención de forma eficaz, prolongando los tiempos en el accionar del profesional mermando a la recuperación del paciente.

TABLA N° 11
REGISTRO DE LAS INTERVENCIONES EN FORMA ADECUADA Y
OPORTUNA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

REGISTRO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA		
	n	%
Registro errado de la intervención	2	6.5
Registro regular de la intervención	22	71
Registro adecuado de la intervención	7	22.5
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

➤ **Sub Dimensión: Corroboración de las intervenciones de Enfermería en forma adecuada y oportuna**

En el cuadro, se observa que el 71% registra la intervención de forma regular, el 22.5% registra de forma adecuada, y 6.5% registra de forma errada.

Según **BRAVO M. Detalla sobre los Registros de Enfermería SOAPIE**, que es donde se evalúa las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del estado del paciente, en este sentido la evaluación es una actividad planeada y continua en la que el personal profesional determina si alcanzo o no el objetivo.

De los resultados se evidencia que los profesionales de Enfermería realizan las intervenciones en forma adecuada y oportuna en su mayoría, estas características son de vital importancia y que de no cumplirse conllevarían a una toma de decisión errada repercutiendo en la salud del paciente donde se alargaría el tiempo de permanencia del paciente en el área generando costos económicos.

TABLA N° 12
EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN BASE A LA
EVOLUCIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DEL CUSCO 2019.

	CORROBORACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL PACIENTE	
	n	%
No evalúa las intervenciones	15	29
Evalúa las intervenciones de forma incompleta	7	48.4
Evalúa las intervenciones de forma completa	7	22.6
Total	31	100

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

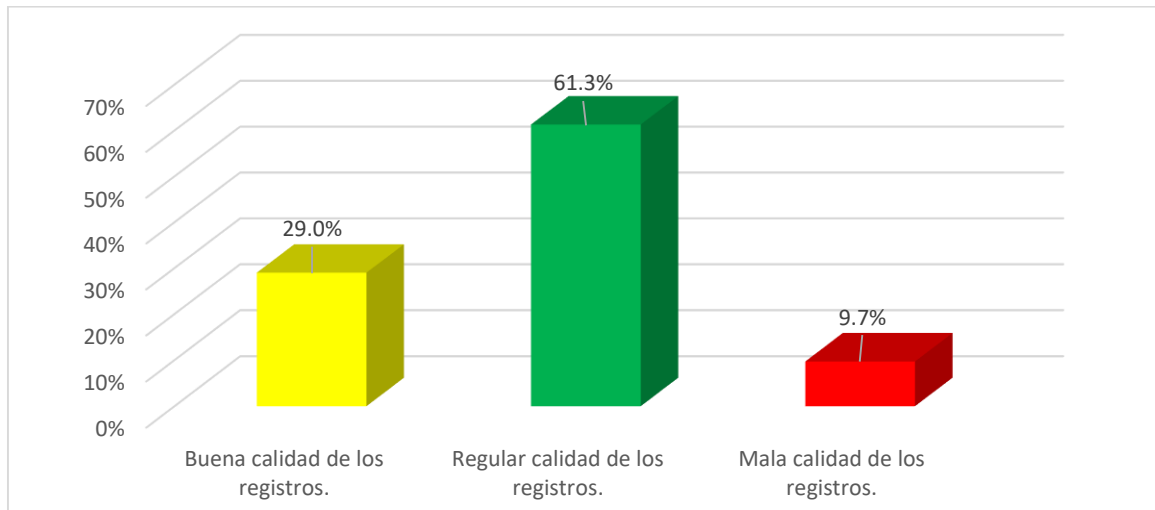
➤ **Sub Dimensión: Corroboración de la evaluación de las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del estado del paciente.**

En el cuadro, se observa que el 48.4% evalúa las intervenciones de forma incompleta, 29% no evalúa las intervenciones y el 22.6% evalúa las intervenciones de forma completa.

Según **BRAVO M. Detalla sobre los Registros de Enfermería SOAPIE**, indica que se evalúa las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del estado del paciente en este contexto la evaluación es una actividad planeada, continua en la que el personal profesional determina si alcanzo o no el objetivo.

Del registro se evidencia que más de la mitad de profesionales de Enfermería evalúan la intervención de forma incompleta, la importancia de este procedimiento recae en identificar inicialmente la mejora o evolución del paciente en su salud, esto estaría relacionado a la permanencia del paciente en el área desde el ingreso hasta el alta del paciente.

GRÁFICO Nº 21

CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA (SOAPIE) EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2019

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 61.3% de los registros son de regular calidad, 29% son de buena calidad y 9.7% son de mala calidad.

Según **BRAVO M. Detallando sobre los Registros de Enfermería SOAPIE**, indica que se determina según los indicadores del tipo de servicio entregado, por esto los profesionales son los únicos que tienen la decisión operativa y de gestión para cerciorar la calidad de los servicios percibidos por sus pacientes. Es decir, el marco de calidad está directamente relacionado con el marco conceptual con que éste es diseñado.

De los resultados se evidencia que los profesionales de Enfermería manejan un registro regular de SOAPIE, estos resultados infieren que existirían problemas en la toma de decisiones conjuntas por parte del equipo multidisciplinario, los que se encontrarían con registros poco legibles, con abreviaturas, borrones, enmendaduras, datos obviados, entre otros que repercutirían en la calidad del servicio en dicho área, a su vez es un constata de riesgo para la salud del paciente y de riesgo legal para los profesionales quienes al mantener este tipo de prácticas pueden ser penalizados.



CONCLUSIONES

- Dentro de las características generales de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco: el 45.2% tienen entre 36- 45 años de edad, 83.9% son de sexo femenino, 25.5% tienen menos de 5 años de servicio y más de 20 años respectivamente, 71.0% son nombradas(os).
- El Nivel de Conocimiento de los Profesionales de Enfermería sobre los Registros (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco: el 87% conocen sobre la definición del registro SOAPIE, 64.5% conocen sobre los objetivos de registros SOAPIE, 74.1% desconocen sobre los componentes del enunciado del objetivo SOAPIE, 87.1% desconocen sobre la finalidad del registro SOAPIE, 53% conocen sobre los otros tipos de registros de Enfermería, 61.3% desconocen sobre los tipos de diagnóstico de Enfermería, 71% desconocen sobre las etapas del proceso diagnóstico de Enfermería, 51.6% poco más de la mitad de los profesionales de Enfermería desconocen sobre la definición de la planificación de Enfermería en el registro SOAPIE, 74.2% conocen sobre la importancia del registro de Enfermería SOAPIE, 67,8% conocen sobre la utilidad de los registros de Enfermería, 77.4% desconocen sobre las ventajas del registro de Enfermería SOAPIE, 74.2% desconocen sobre los indicadores de calidad de la auditoría de los registros de Enfermería, 61.3% conocen sobre las características del informe de Enfermería SOAPIE, 64.5% inadecuado conocimiento sobre los criterios de evaluación de los registros de Enfermería SOAPIE, 64.5% desconocen sobre las etapas de evaluación SOAPIE, Finalmente se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen un conocimiento malo sobre los registros SOAPIE.
- La calidad de los Registros de Enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco: el 51,6% registro datos del paciente de forma completo, 57% registro el número de historia clínica de forma completo, 64.3% no registra el número de cama del paciente, 61.3% cumple con el registro de fecha u hora, 38,7% sin errores ortográficos, 45.2% utiliza pocas abreviaturas, 36% usa letra legible, 41.9% presenta poco orden



en el registro, 48.4% presenta borrones, 96.6% utiliza el lapicero según turno respectivo, 52% registra la firma y sello, 48.4% obvia algunos datos subjetivos, 51.6% obvia datos objetivos, 58% formula el diagnóstico de Enfermería según etología o problema de forma incompleta, 71% planifica de forma incompleta las acciones según el problema o etología, 71% registra las intervenciones de Enfermería de forma regular, 48.4% evalúa las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del paciente de forma incompleta; Finalmente se evidencia sobre la Calidad de Registro SOAPIE 61.3% de los registros son de regular calidad, 29% son de buena calidad y solo 9.7% son de mala calidad.



SUGERENCIAS

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO:

- Se sugiere a través de la unidad de capacitación los cursos de actualización en coordinación con las jefas de Enfermería por medio de la oficina de Calidad en la mejora de talleres con el fin de mejorar la Calidad de los registros de Enfermería considerando como documento legal de la historia clínica.

A LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA:

- Se sugiere coordinar con las jefas de los servicios de cada área a fin de establecer un cronograma de capacitaciones en cuanto se refiere a los registros de Enfermería con profesionales conocedores del tema cuyas herramientas sean validadas y aprobadas por una resolución, manejo institucional basado en el registro SOAPIE para un adecuado trabajo en este proceso por ello motivar al comité de auditoría de calidad para la supervisión, monitoreo y evaluación de los registros de Enfermería para lograr buenas prácticas en el uso de acuerdo a los registros SOAPIE.

A LA JEFA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA:

- Se sugiere realizar talleres dentro del mismo servicio a fin de que los profesionales de Enfermería aprendan y compartan sus conocimientos donde plantee el modelo de uso que contiene el registro SOAPIE, aplicando guías según demanda en el servicio de emergencia como indicador de calidad.

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:

- Se sugiere concientizar a los profesionales de Enfermería en la mejora de la atención brindada al paciente y la comunicación después de cada jornada laboral en el que la enfermera/o este motivado en el que demuestre mediante hechos el trabajo realizado como es el llenado del registro SOAPIE como documento legal.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bravo M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NOC Y NIC. Registro datos subjetivos, objetivos, análisis o diagnóstico, planificación, intervención y evaluación o resultado esperando en pacientes 4°ed.Lima: Diagramación, diseño y montaje “grafica jesus”,2016.
2. Cassiani S. El Profesional de Enfermería es esencial para avanzar hacia la Salud Universal. [Online] Organización Mundial de la Salud:2019[04/07/2019]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=SILVIA+cassiani+aesora+regional+de+enfermera+de+la+organizacion+panamericana+de+la+salud+indica+que+las+enfermeras+son+un+>
3. Fardo G, Hernandez. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento y la calidad de la atención a la salud. [Online] México: 2012 [04/07/2019]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf.
4. Crispin M. Calidad de los Registros de Enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, Lima 2016.
5. Bravo A. Nivel de Conocimiento sobre Modelo SOAPIE y Calidad de las Anotaciones de Enfermería en la Clínica San Juan de Dios de Arequipa, 2017.
6. Ruiz M, Guamantica S. Calidad de los informes de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Quito N° 1 Primer Trimestre del año 2015, Ecuador.
7. Diaz M, Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería en el Servicio de Internación en la Clínica Pelegrina, Argentina ,2013.
8. Carranco E. Factores que influyen en la Calidad de los Registros de Enfermería en la Historia Clínica Única Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, Ecuador, 2017.



9. Barreto E. Registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2015.
10. Cortez G, Castillo F. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Taxonomía NANDA, NIC, NOC 6°: Registro SOAPIE. Ed. Lima: Editorial Trillas 2016.
11. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica N° 139 - 2018 Downloads. [Online]. Lima:2018[06/07/2019]. Disponible en: file:///C:/Users/hp/Downloads/R.M_214-2018-MINSA2%20(3).pdf.
12. Bravo M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NOC, Y NIC, 5°: Registros SOAPIE. ed. Lima: Diagramación, diseño y montaje "Grafica Jesus"2016.
13. Becerra C. Definición de la Calidad de atención en Salud.1°ed. Europa: el Ateneo, 2016.
14. Real Academia Española. Definición de paciente, cliente, usuario. 1°ed. España: Mason S. A, 2017.
15. Guadalupe R, López J. Proceso de Atención de Enfermería.2° ed. México: Carpenito, 2015.
16. Moran V. Uso del lenguaje SOAPIE, 3° ed. México: Word S. A, 2014.
17. Mendoza D. Concepto del Formato DAR, 1° ed. España: Mason S. A, 2017.