

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS:**

**Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de  
Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de  
Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024**

Para optar el título profesional de:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Kety Rebeca MEDINA TAIPE  
Bach. Laura Mirian GUILLEN GUTIERREZ**

ASESOR:

**Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2026**

## DEDICATORIA

Con humildad y gratitud, dedico este trabajo a aquellos que, con su guía y apoyo inquebrantable, han sido faro en mi travesía académica.

A mis padres, cuya sabiduría y amor incondicional han forjado mi carácter y alimentado mi anhelo de conocimiento. A mis docentes y mentores, cuyas enseñanzas han sido el cimiento sobre el cual he edificado este proyecto.

Kety Rebeca Medina Taipe

A mis padres León y Aurelia, cuyo amor, sacrificio y apoyo incondicional han sido la base de todo lo que soy. Gracias por enseñarme a luchar, a soñar ya nunca rendirme. Este logro es el reflejo de su dedicación.

A mis hermanos, por su amor y compañía a lo largo de este camino. Gracias por su constante apoyo, por los momentos de risas y también por los desafíos que hemos superado juntos.

Laura Mirian Guillen Gutierrez

## **AGRADECIMIENTO**

A la prestigiosa Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por su formación académica y ser una persona de excelencia al servicio de la sociedad.

A la Escuela Profesional de Enfermería; por su formación académica consiguiendo futuros profesionales de enfermería de éxito con buenos principios y valores

A los docentes de la escuela profesional de enfermería por habernos brindado su enseñanza, compartir sus experiencias e inculcar buenos valores.

Al hospital de apoyo Jesús Nazareno y a los profesionales por su cordial colaboración para ejecutar nuestra tesis.

A mis queridos padres por estar siempre presente y brindarme apoyo incondicional y amor fraternal.

Al Dr. Edward Eusebio Barboza Palomino, por habernos asesoramiento y orientación durante el proceso de ejecución y elaboración de nuestra tesis.

## INDICE

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
RESUMEN .....	5
I. INTRODUCCION .....	7
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	12
2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES .....	12
2.2. BASE TEORICA.....	17
III. DISEÑO METODOLOGICO .....	35
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	35
3.2. TIPO DE INVESTIGACION.....	35
3.3. NIVEL DE INVESTIGACION.....	35
3.4. MÉTODO O DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.5. SEDE O AREA DE ESTUDIO.....	36
3.6. POBLACION O UNIVERSO.....	36
3.7. MUESTRA.....	36
3.8. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS 36	
3.8.1. TECNICAS.....	36
3.8.2. INSTRUMENTO.....	36
3.9. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 37	
IV. RESULTADOS .....	38
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	42
VI. CONCLUSIONES.....	45
VII. RECOMENDACIONES .....	46
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA .....	47
IX. ANEXOS .....	50

**Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de  
Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús  
Nazareno, Ayacucho – 2024**

Bach. Kety Rebeca Medina Taipe

Bach. Laura Mirian Guillen Gutierrez

**RESUMEN**

El objetivo fue, determinar la relación entre el nivel de conocimiento del SOAPIE y la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y correlacional, incluidas técnicas de encuesta y un instrumento de cuestionario. La muestra fue de tipo censal, incluyendo 40 enfermeras. El estudio fue descriptivo y aplicado, incluyendo 50 preguntas de encuesta destinadas a ser administradas a la población de la muestra. Los resultados muestran que el 40% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, presentan un nivel de conocimiento bueno respecto al SOAPIE; mientras que el 60% tiene un nivel de conocimiento regular; el 45% tienen una buena calidad de registro de enfermería; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería. Se concluye que, existe asociación significativa entre la calidad del registro de enfermería y el nivel de conocimiento del SOAPIE

**Palabra clave:** SOAPIE, registro de enfermería, calidad de registro.

**Knowledge Level of SOAPIE and Quality of Nursing Records  
Nursing Professionals at the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho –  
2024**

Kety Rebeca Medina Taipe, B.Sc.  
Laura Mirian Guillen Gutierrez, B.Sc.

**ABSTRACT**

The objective was to determine the relationship between the level of knowledge of SOAPIE and the quality of nursing records among nursing professionals at the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho – 2024. The study used a quantitative and correlational approach, including survey techniques and a questionnaire. The sample was a census, including 40 nurses. The study was descriptive and applied, including 50 survey questions designed to be administered to the sample population. The results show that 40% of nursing professionals at the Jesús Nazareno Support Hospital have a good level of knowledge regarding SOAPIE; While 60% have a fair level of knowledge; 45% have good quality nursing documentation; while 55% have poor quality nursing documentation. It is concluded that there is a significant association between the quality of nursing documentation and the level of knowledge of SOAPIE.

**Keywords:** SOAPIE, nursing documentation, quality of documentation.

## I. INTRODUCCION

La documentación de enfermería es una medida fundamental de la calidad de los cuidados prestados al paciente. Puede existir en formato papel o estar estructurada dentro de un sistema de historia clínica electrónica. La documentación de enfermería debe cumplir normas rigurosas para garantizar la seguridad y la calidad de los servicios sanitarios. La documentación de enfermería es esencial para facilitar una comunicación eficaz entre colegas y entre distintas especialidades. Este marco facilita la demostración y comprensión del impacto de la enfermería en los resultados de la atención al paciente, así como la sostenibilidad y eficacia de las organizaciones que prestan y defienden una atención ejemplar al paciente.

La documentación se considera a veces un estorbo y una desviación del tratamiento médico. La documentación de alta calidad es un componente esencial y vital de las responsabilidades de las enfermeras en todos los trabajos y entornos. Para ello es necesario asignar a las enfermeras tiempo y recursos suficientes para las tareas de documentación.

El SOAPIE es un método de enfermería que consiste en registrar las interpretaciones, problemas y necesidades del paciente, junto con las intervenciones y evaluaciones realizadas por el profesional de enfermería. Se utiliza habitualmente como nota de enfermería en determinados servicios, hospitales y países, donde se documentan de forma clara y organizada todas las actividades realizadas durante un turno. Las notas de enfermería son un documento de registro creado por los profesionales de enfermería. Estas notas recogen las observaciones del estado físico, mental y emocional del paciente, así como la evolución de la enfermedad y los cuidados prestados. Las notas tienen una finalidad legal, ya que garantizan que los cuidados y procedimientos se llevaron a cabo durante el turno

de la enfermera. También se utilizan con fines de investigación, auditoría y apoyo jurídico (1).

La profesión enfermera es hoy un campo científico que evoluciona de acuerdo con un conjunto de normas establecidas por una sociedad cada vez más exigente desde el punto de vista profesional. El registro que mantiene el personal de esta área es crucial para la asistencia y supervisión de los cuidados a los usuarios, facilitando el intercambio de datos informativos sobre los mismos. Conforme la OMS, esto mejora la calidad de los cuidados prestados y distingue las acciones de las demás, destacando el papel autónomo de la enfermería (2).

Es esencial reconocer que las funciones diarias ejecutadas por el personal son cada vez más complejas, lo que exige una mayor transparencia y claridad en cada acción en el lugar de trabajo. En consecuencia, la documentación no refleja con exactitud las actividades diarias realizadas. El personal de enfermería reconoce la importancia de llevar un registro meticuloso, vital para brindar una atención de calidad a los usuarios y garantizar una coordinación eficaz con los demás miembros del equipo sanitario. Además, señalan una falta de supervisión debido a la ausencia de documentación adecuada relacionada con la atención prestada a los usuarios durante su ingreso y estancia en el centro de salud (3).

En España, un estudio indicó que la calidad de las historias clínicas es inadecuada, ya que el 95 por ciento de las historias están incompletas; al mismo tiempo, se observaron imprecisiones e incoherencias. Asimismo, se descubrió que estas notas eran ilegibles y tenían faltas de ortografía, mientras que el número total de evaluaciones era deficiente en información pertinente sobre el usuario, los tratamientos y las respuestas a su evolución (4).

Las investigaciones realizadas en América Latina indican que la documentación completada por las enfermeras encapsula cada actividad realizada, lo que requiere evidencia de la condición del paciente y de la perspectiva integral que la enfermera debe mantener hacia sus pacientes. No obstante, se identificaron deficiencias en 10 de los 15 indicadores que evalúan la calidad de estos registros, lo que revela una implementación inadecuada. Esto subraya el imperativo de dar prioridad a la calidad de la documentación, ya que refleja la conducta y la responsabilidad profesional de la enfermera (5).

En Perú, los requerimientos técnicos establecidos por el MINSA consideran a las notas de enfermería como herramientas vitales para las enfermeras, ya que proporcionan datos e información sobre el estado del paciente al ingreso al establecimiento de salud. Son consideradas como indicadores de la calidad de los registros que lleva el método SOAPIE, sirviendo como una documentación organizada y lógica de la información recopilada por la enfermera sobre el estado del usuario, ordenada cronológicamente y utilizada para identificar los problemas o demandas del usuario (6).

Existen justificaciones de algunas profesionales de enfermería que no registraron información por falta de tiempo, muchos pacientes para una enfermera, existe muchos tratamientos que administrar, el servicio es demasiado movido; podemos encontrar muchas explicaciones superficiales que al final no brindan seguridad ni protección al profesional en temas legales. Si no se cumple la evidencia escrita no se muestra la continuidad del cuidado del enfermero, que es la actividad central de las notas de enfermería (1).

Se han realizado investigaciones a nivel nacional que coinciden con los resultados de estudios realizados en otras naciones. Muchos de ellos presentan

varios aspectos pertinentes en relación con la documentación mantenida por las enfermeras y su importancia crítica; actualmente, supone un reto mantener un registro eficiente que refleje la continuidad de la atención al usuario y, al mismo tiempo, preste un servicio de calidad a los clientes (6).

En los hospitales públicos se percibe que las notas de enfermería son convencionales, no tienen una estructura en la organización de su información, en algunos casos obvian datos subjetivos, de manera incompleta el diagnóstico NANDA, no sigue la metodología SOAPIE; por ello nos hacemos la siguiente pregunta: ¿Qué conocimientos presentan los profesionales de enfermería sobre el SOAPIE? ¿Los registros de enfermería, guardan la calidad correspondiente?

Para responder a dichas interrogantes nos propusimos desarrollar el Proyecto de investigación titulado: “Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024”; el objetivo fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del SOAPIE y la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024. Siendo los objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento del SOAPIE en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.
- Evaluar la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.
- Relacionar el nivel de conocimiento del SOAPIE con la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.

La Hipótesis propuesta fue: Existe relación significativa relación entre el nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024. El objetivo fue, determinar la relación entre el nivel de conocimiento del SOAPIE y la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y correlacional, incluidas técnicas de encuesta y un instrumento de cuestionario. La muestra fue de tipo censal, incluyendo 40 enfermeras. El estudio fue descriptivo y aplicado, incluyendo 50 preguntas de encuesta destinadas a ser administradas a la población de la muestra. Los resultados muestran que el 40% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, presentan un nivel de conocimiento bueno respecto al SOAPIE; mientras que el 60% tiene un nivel de conocimiento regular; el 45% tienen una buena calidad de registro de enfermería; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería. Se concluye que, existe asociación significativa entre la calidad del registro de enfermería y el nivel de conocimiento del SOAPIE

El presente informe presenta las siguientes partes: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

#### **Antecedentes internacionales**

Chacón 2019, Ecuador; en su tesis titulado “Nivel de conocimiento y calidad de los reportes de enfermería modelo SOAPIE en el centro hospitalario San Vicente de Paúl, Ibarra, 2018”, tuvo como objetivo “determinar si la comprensión del modelo SOAPIE por parte de las enfermeras se correlaciona con la calidad de las anotaciones producidas en el centro médico San Vicente de Paúl de Ibarra, 2018”. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, correlacional, que involucró una población y muestra de cuarenta enfermeras, utilizando encuestas y cuestionarios para la recolección de datos. Setenta y tres por ciento de los individuos tienen conocimiento del paradigma SOAPIE; quince por ciento exhibieron conocimiento fuerte, mientras que los otros veintidós por ciento mostraron conocimiento pobre. El análisis reveló que las variables examinadas presentan una correlación sustancial con el modelo SOAPIE. (7).

Villegas, S. En su estudio sobre el “Conocimiento de los profesionales sobre el registro sistemático del SOAPIE de la Unidad de Cuidados Intensivos y Medicina Crítica del Seguro Social Universitario La Paz del tercer Trimestre del 2019” en Bolivia. El objetivo fue “evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la documentación sistemática del SOAPIE en la UMCCI de la Seguridad Social Universitaria Universidad La Paz a lo largo del trimestre 2019”. La metodología del estudio es cuantitativa, descriptiva y transversal. La muestra fue no probabilística, seleccionada por conveniencia, conformada por 6 profesionales de enfermería de la UMCCI. Los hallazgos indican que todos los participantes conocen el registro sistemático SOAPIE. El 87% de los individuos carecen de la

comprensión necesaria para definir con precisión el registro sistemático SOAPIE. Del mismo modo, el 87% de los individuos desconocen el contenido de SOAPIE, y el 87% de los profesionales no ejecutan correctamente el informe del registro sistemático SOAPIE. Además, el 67% de los profesionales de enfermería carecen de conocimientos suficientes sobre los registros de enfermería, mientras que el 67% de los profesionales no comprenden correctamente el proceso de registro. Además, el 50% de las personas no están familiarizadas con las etapas del proceso. Por último, todos los profesionales de enfermería, en total el 100%, están de acuerdo en modificar el registro de enfermería basado en el SOAPIE. El personal de enfermería de la UMCCI carece de suficiente comprensión del registro sistemático SOAPIE. (8)

Deheza, 2018, Bolivia. En su estudio titulado “Nivel de conocimiento y calidad de las notas SOAPIE redactadas por el personal de enfermería de UCI del centro hospitalario Arco Iris”, tuvo como objetivo “determinar la correlación entre el nivel de conocimientos y la calidad de las notas SOAPIE elaboradas por las enfermeras de la UCI del Centro Hospitalario Arco Iris”. El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, con ochenta enfermeras como población y muestra, utilizó encuestas y cuestionarios para la recogida de datos. Los hallazgos indicaron que el 80% tenía un conocimiento moderado del paradigma SOAPIE, el 12% exhibía un conocimiento alto y el 8% restante mostraba un conocimiento deficiente. El análisis reveló que las variables examinadas mostraban una correlación sustancial con el modelo SOAPIE. (9).

Guato, (2018), Ecuador, realizó el estudio titulado “Nivel de conocimiento y calidad del registro que hace la enfermera aplicando el formato SOAPIE en el centro hospitalario General Docente Ambato”. El objetivo del estudio era determinar el

impacto del nivel de conocimientos en la calidad de los apuntes formateados según las normas SOAPIE. El estudio es de campo descriptivo-correlacional de carácter no experimental, transversal y cuantitativo. La población estaba formada por 140 enfermeras empleadas en Hospitalización, de las que se seleccionó una muestra de 143 enfermeras; para recoger los datos se administró un cuestionario. Los hallazgos indicaron que el 77% tenía un conocimiento moderado del enfoque SOAPIE, mientras que el 16% mostraba un conocimiento elevado y el 7% restante un conocimiento deficiente. El análisis reveló que las variables examinadas mostraban una correlación sustancial con el enfoque SOAPIE. (10).

Mejía, (2018), Ecuador. En su estudio que titulado “Calidad de los informes redactados por las enfermeras a través del modelo SOAPIE y el nivel de conocimiento de las enfermeras en el servicio de Pediatría del Hospital Divina Providencia, San Lorenzo Tulcán”, Esta investigación tuvo como objetivo “conocer la correlación entre la calidad de los informes del modelo SOAPIE y el nivel de conocimiento de las enfermeras de esa institución de salud”. La investigación empleó un diseño descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional, utilizando una muestra de treinta enfermeras que rellenaron un cuestionario para la recogida de datos. Los resultados indicaron que el 84% tenía un conocimiento alto, el 10% exhibía un conocimiento medio y el 6% restante carecía de comprensión del enfoque SOAPIE. El análisis encontró una correlación favorable entre las variables. (11).

### **Antecedentes nacionales**

Zavala, L. En su estudio sobre los “Factores relacionados con calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2022”. El objetivo fue “investigar los factores asociados a la

calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de pediatría”. El diseño utilizó un abordaje transversal, cuantitativo y descriptivo-correlacional. El abordaje utilizado fue hipotético-deductivo. La población incluyó 54 personas del área de enfermería, siendo tomados en cuenta 3 registros de cada profesional. La muestra fue cuidadosamente seleccionada con un propósito específico. Los hallazgos indican que la mayoría de los participantes, el 61,1% (n=33), alcanzó una calidad de registro media. Una parte significativa, el 35,2% (n=19), alcanzó una calidad de registro alta, mientras que un pequeño porcentaje, el 3,7% (n=2), tuvo una calidad de registro baja. En definitiva, existe una clara correlación entre el factor personal de grado académico y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de pediatría del hospital nacional Hipólito Unanue - 2022 (12).

Noa, Y (2020), En su estudio sobre el “Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros SOAPIE en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Cuzco - 2020”. El objetivo era evaluar la competencia de los profesionales de enfermería y la calidad de los registros SOAPIE. El estudio utilizó una técnica descriptiva, no experimental, transversal y prospectiva. La población estuvo formada por 300 profesionales de enfermería que trabajan en el Servicio de Urgencias, mientras que la muestra incluyó 31 de estos profesionales. Además, se analizaron 120 registros de enfermería del mismo servicio para evaluar la calidad de su preparación. Los hallazgos indican que el 80,6% de las personas tenía un nivel de conocimientos satisfactorio, mientras que el 9,7% presentaba tanto conocimientos inadecuados como satisfactorios. En cuanto a la calidad, el 61,3% de las grabaciones se clasifican como regulares, el 29% como excelentes y el 9,7% como pésimas. Se concluye que el 80,6% de las

personas tenían un nivel de conocimientos satisfactorio, mientras que la calidad de las notas de enfermería es considerada regular por el 61,3% (13).

Inga V y Sánchez E. En su estudio “Aplicación del SOAPIE en los registros de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales 2020”. El objetivo fue establecer la correlación entre la «Implementación del SOAPIE en la documentación de enfermería del servicio de medicina del Hospital Sergio Bernales, Lima, 2020». La técnica utilizada en este estudio fue descriptiva, cuantitativa y transversal. La muestra incluyó 50 profesionales de enfermería que actualmente trabajan en el Servicio de Medicina del hospital. Los resultados revelan que el 52% del personal del Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales en 2020 utilizaba regularmente el enfoque SOAPIE en su documentación de enfermería. Adicionalmente, el 40% aplica efectivamente el método SOAPIE, mientras que el 8% no lo emplea en su documentación. El análisis de los datos revela que el 52% de los individuos utilizan consistentemente el método SOAPIE. (14)

Cueva et al., 2019, realizaron un estudio titulado “Relación entre la calidad de las anotaciones elaboradas por las enfermeras y los niveles de conocimientos del modelo SOAPIE en UCI del Centro Hospitalario Regional Docente Materno Infantil El Carmen”, cuyo objetivo fue “determinar la correlación entre la calidad de las anotaciones de las enfermeras y sus niveles de conocimiento del modelo SOAPIE en la UCI del hospital”. La investigación fue cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional y transversal, incluyendo una población y muestra de nueve enfermeras a las que se administraron encuestas y cuestionarios para la recogida de datos. Los hallazgos indicaron que el 62% tenía un conocimiento moderado del paradigma SOAPIE; el 17% exhibía un conocimiento alto, mientras

que el 21% restante mostraba un conocimiento deficiente. El análisis determinó que las variables examinadas mostraban una correlación sustancial. Mostrando una correlación robusta entre las variables. (15).

Bravo, 2018, realizó un estudio titulado “Calidad en las anotaciones realizadas por las enfermeras y niveles de conocimiento del SOAPIE, C.S.J.D de Arequipa”, El objetivo fue conocer la correlación entre los niveles de conocimiento del SOAPIE y la calidad de las anotaciones producidas por las enfermeras del establecimiento clínico San Juan de Dios. El estudio fue un análisis cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, transversal, con una población y una muestra de 58 enfermeras, a las que se administró una encuesta y un cuestionario para la recogida de datos. Los resultados indicaron que el 84% tenía un conocimiento escaso, mientras que el 16% restante presentaba un conocimiento moderado del SOAPIE, lo que demuestra una correlación entre ambos factores. (16).

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **Conocimiento**

Según Jaume et al. (2021), la epistemología es una disciplina caracterizada por una doctrina filosófica denominada teoría del conocimiento, que engloba un conjunto de conocimientos, ideas e informaciones específicas que se organizan mentalmente en el individuo, facilitando la asimilación de nuevos conceptos y dando lugar a una experiencia gratificante.

Además, Gettier (2021) afirma que se trata de las colecciones de conocimientos derivados de las experiencias humanas que facilitan la incorporación de nuevos conceptos, mejorando así los atributos individuales.

Asimismo, se refiere al aporte de creencias y acciones que se adquieren y conservan, ya sea a partir de la educación o de las experiencias encontradas en la

vida cotidiana. El aprendizaje se define por su inicio en el nacimiento y su continuación hasta la muerte, resultando en transformaciones en la cognición o en las actividades del individuo que lo adquiere; estas alteraciones son evidentes en el comportamiento y en los comportamiento de la persona cuando se enfrenta a diversas situaciones cotidianas, con tareas que evolucionan a medida que el conocimiento se expande en relación con el significado de lo que se asimila y se promulga mediante medios informales y formales (Ávila, 2021).

### **Nivel de conocimiento**

El aprendizaje implica la retención de información para comprender y desenvolverse en el entorno. A través de la experiencia, los individuos adquieren conocimientos que les permiten adaptarse y prosperar en nuevas circunstancias. En consecuencia, el conocimiento se define como la comprensión de una materia específica (Rodríguez-Páez et al., 2018).

### **Bueno**

Denominado ideal, implica una distribución cognitiva adecuada, donde la intervención y su conceptualización exhiben coherencia, incluyendo una relación con conceptos fundamentales dentro del tema (Morales et al., 2018).

### **Regular**

Suele referirse a que está algo logrado, incluyendo un ensamblaje parcial de conceptos, indicando definiciones fundamentales, pero omitiendo otras. En última instancia, indica alteraciones necesarias para alcanzar objetivos y conexiones bruscas con los conceptos centrales de un tema: el individuo identifica parcialmente las ideas mencionadas y encuentra dificultades para integrarlas en la realidad, aspirando a adquirir nuevos conocimientos (Granero-Molina & Mateo, 2018).

## **Deficiente**

Se considera inadecuada debido a conceptos distorsionados, asignación cognitiva inadecuada para definiciones esenciales, uso de terminología errónea y apoyo empírico insuficiente (Cerón, 2017).

Evaluación de conocimientos, por mandato del MINEDU.

En los procedimientos de medición es “fundamental proporcionar un valor objetivo de los aprendizajes para alcanzar los resultados previstos, por lo que se delimitan categorías numéricas para que la evaluación de dichos aprendizajes sea lo más objetiva posible” (Pérez, Caridad & Machado, 2020).

## **Categoría numérica o vigesimal**

Este método evalúa los “rangos de conocimientos subjetivos mediante categorías que indican niveles de comprensión, que pueden ampliarse. Se asignan valores entre 0,0 y 20 puntos, que reflejan el alcance de los conocimientos y clasificaciones dentro de la categoría numérica. Funciona como criterio de evaluación tras analizar y valorar la información obtenida durante el desarrollo de las competencias” (López-Franco, 2019).

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

Su marco consiste en “naciones o definiciones específicas mantenidas por expertos en relación con el concepto, los objetivos, la estructura y el contenido asociados a cada acrónimo, como se indica en SOAPIE” (Soza et al., 2020).

## **Notas de enfermería**

Es la documentación mantenida por “el profesional en la que se detalla la evaluación del estado de salud del usuario, los cambios en su condición, la terapia administrada, las reacciones que surjan y los cuidados prestados” (Álvarez, 2021).

Las notas de enfermería son “relatos minuciosos y organizados que documentan hechos y percepciones, conocidas o personales, sobre el paciente, sirviendo de base para confirmar la condición a tratar” (Villasante et al., 2020).

Asimismo, se identificaron otros términos que significan lo siguiente:

Documento que contiene información que detalla los diagnósticos, valoraciones y planificación de los cuidados brindados por la enfermera, asegurando la calidad a través de la objetividad, exactitud, concisión, organización y confidencialidad, facilitando así comentarios precisos y objetivos sobre las desviaciones del usuario respecto a su comportamiento normal (Fernández et al., 2017).

Castillo-Siguencia et al. (2021) lo caracterizan como una herramienta que agiliza la recogida de información, ayudando a las enfermeras en sus tareas diarias y permitiendo la formulación de planes de tratamiento personalizados y beneficiosos para el especialista que lo necesita. La evaluación del registro puede mejorar la calidad de los cuidados prestados por el personal, facilitar el intercambio de información relacionada con el usuario, promover la continuidad de los cuidados y elevar la satisfacción laboral de las enfermeras.

### **Tipos de notas de enfermería**

Los investigadores Myers (2020) “afirman que la historia clínica fragmentada presenta las siguientes tipologías de notas de enfermería”:

#### **Notas de ingreso**

Se centran en la documentación registrada en el momento del ingreso del paciente en el servicio, incluidas las circunstancias de su ingreso y el centro sanitario implicado.

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

La documentación recopilada durante la hospitalización del paciente comprende tres componentes: notas diagnósticas iniciales al comienzo de cada turno, en las que se detalla el estado del paciente; notas progresivas a lo largo de los turnos, en las que se destacan los aspectos significativos del tratamiento y los cuidados de enfermería; y notas evaluativas finales al término de cada turno, en las que se valoran los cuidados administrados y sus resultados, así como el estado del paciente al término del turno (Saavedragrandez, 2022).

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

Estas notas documentan el estado del paciente en el momento del alta, la persona con la que residirá y las disposiciones adoptadas para la atención domiciliaria.

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

Considerada como “una técnica, facilita sistemáticamente la documentación de los pacientes, junto con los tratamientos, valoraciones y observaciones realizadas por la enfermera; también se denomina como las directrices para el registro del profesional de enfermería” (Miranda-Limachi et al., 2019).

### **Evolución del SOAPIE**

La evolución está determinada por la historia clínica orientada a problemas. Soza Díaz et al. (2020) la describen como una base de datos que contiene un catálogo de retos categorizados por el proceso evolutivo del paciente, incluyendo los siguientes componentes: objetivo, plan, subjetivo y valoración; ha sufrido varias evoluciones a lo largo del tiempo. SOAPE, incluida la evaluación. Después de su creación, el SOAPER fue considerado centrado en el usuario; sin embargo, debido

a su ineficacia, surgió el PAE, que no se refiere a los procedimientos de cuidados de enfermería, sino a las acciones, evaluaciones y cuestiones.

Murphy y Burke (1980), referenciados por Soza Diaz et al. (2020), delinear el marco S.O.A.P.P.I.E., que implica la creación de un registro estructurado de progreso. Este registro debe incluir la fecha, los ejercicios y las respuestas del paciente. Posteriormente, la ANA establece diversos criterios para sistematizar la información mediante de una base de datos informatizada, enfatizando así la importancia del formato SOAPIE.

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

El mayor objetivo es “crear uniformidad de la información esencial y el registro adecuado de cómo los usuarios crecen a través de la atención y el tratamiento ofrecido por el profesional en ese campo” (Ruiz, Domínguez et al., 2017).

Como señalan Peña & Jacobo (2019) “los componentes de la sigla SOAPIE se asocian al PAE de la siguiente manera: La evaluación del PAE pertenece a los datos subjetivos (S), datos objetivos (O), seguido de la etapa de diagnóstico enfermero (análisis de datos) (A), planificación (P), intervención (I) y evaluación (E). El acrónimo SOAPIE denota los siguientes componentes”:

### **Datos subjetivos**

Se mantiene un registro del estado emocional del usuario, indicado por él mismo. Esta información es descriptiva, por lo que es imposible validarla mediante pruebas. Esta información se deriva del comportamiento del usuario, teniendo en cuenta cómo expresa su sintomatología a través de sus respuestas a las preguntas planteadas durante la evaluación de los sistemas. La información ofrecida es totalmente subjetiva, ya que refleja las preocupaciones, sentimientos y síntomas del

usuario; es una narración articulada por el usuario o una recapitulación del diálogo que tuvo lugar durante la entrevista. Esta información proporcionará una perspectiva subjetiva de lo ocurrido (Cubas & Valero, 2018).

### **Datos objetivos**

Incluyen los datos observables y cuantificables obtenidos mediante exámenes físicos; es decir, por la información adquirida y susceptible de medición. Se consideran conclusiones obtenidas durante la evaluación, representadas por los resultados producidos por instrumentos como termómetros, entre otros (Álvarez, 2021).

### **Diagnóstico de enfermería**

Peña y Jacobo (2019) afirman que el juicio clínico se refiere a las evaluaciones realizadas sobre individuos, familias o miembros de la sociedad, que se basan en valoraciones intencionadas y metódicas de los datos obtenidos. Su finalidad es fundamentar el aval de una terapia que compete a la enfermera.

Por el contrario, Herdman y Shigemi (2018) afirman que pertenece a la declaración de una condición de variación genuina de la salud, siempre asociada a los determinantes y al código diagnóstico NANDA. Categorías de diagnóstico de enfermería, según lo delineado por Herdman: (a) diagnóstico real. (b) Diagnóstico de riesgo o posible. (c) Diagnóstico potencial. (d) Diagnóstico de bienestar.

### **Planificación**

Se trata de formular planes para potenciar las respuestas saludables de los pacientes y reducir las reacciones perjudiciales identificadas en el diagnóstico de enfermería, indicando que se documentarían los objetivos de la planificación y ejecución del personal (Pérez, 2021).

## **Intervención**

Implica ejecutar la estrategia formulada para abordar los problemas identificados. El trabajo realizado por el personal puede ser una función interdependiente. La interdependencia se refiere a la ejecución de las directivas de un médico en relación con el tratamiento o los medicamentos en el contexto de la atención al paciente, lo que implica la colaboración entre varios miembros del equipo multidisciplinario para lograr un objetivo específico (Guato, 2018).

## **Evaluación**

Se trata de la evaluación de la eficacia de las intervenciones ejecutadas, que debe ser concluida, avalada y firmada por la enfermera que administró los cuidados al paciente. Los resultados se alinean con las expectativas establecidas durante la fase de planificación, derivadas del comportamiento objetivamente observado del usuario, facilitando así un juicio que sirve como indicación de progreso. Teniendo en cuenta que, si no se alcanza el resultado, es esencial recabar más información; en otras palabras, formular un diagnóstico revisado para aplicar una nueva intervención. Si el resultado se alinea con las expectativas, el diagnóstico se considera válido, y la orden de enfermería, el enfoque de la intervención y el juicio clínico permanecerán inalterados (Pérez, 2021).

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

SOAPIE es un enfoque de documentación estructurado diseñado para mejorar el seguimiento del progreso del paciente y proporcionar notas organizadas que incluyan las experiencias del paciente y los datos técnicos del tratamiento, facilitando así una atención de alta calidad. Noa (2019) esboza las siguientes consideraciones para completar una nota SOAPIE:

La nota SOAPIE debe estar orientada a un propósito, haciendo hincapié en la prestación de una atención de alta calidad al paciente.

Debe ser dinámica y sistemática, empleando una metodología organizada que delinee las modificaciones en curso en la evolución del paciente y las intervenciones en su tratamiento.

Por último, debe emplear una estrategia flexible a la hora de comunicar los hallazgos de las intervenciones médicas y/o los tratamientos alternativos al paciente, la familia y/o la comunidad.

La Organización de Enfermeras de Nueva Zelanda PO Box (2128, 2021), “establece que las notas SOAPIE deben incluir las siguientes consideraciones”:

- La nota SOAPIE debe ser objetiva, coherente y precisa. Debe redactarse inmediatamente después de que se produzca un acontecimiento, proporcionando información actualizada sobre los cuidados y el estado del paciente.
- Debe articularse con claridad y de forma que no pueda borrarse.
- Debe excluir abreviaturas, jerga, frases superfluas, conjeturas irrelevantes y comentarios subjetivos inapropiados.
- Debe ser legible en cualquier fotocopia, preferiblemente inscrita en tinta negra.
- Debe redactarse, siempre que sea factible, con la participación del cuidador o paciente.
- Debe articularse en términos comprensibles para el paciente.
- Debe delinear los problemas que surgieron y las medidas adoptadas para abordarlos.

Según Huillca (2019), “las hojas de evolución deben completarse teniendo en cuenta lo siguiente”:

**Objetividad:** Los artículos deben mantener la objetividad, desprovistos de juicios de valor y creencias personales, y no deben incluir lenguaje que transmita una disposición negativa hacia los pacientes, incluyendo insinuaciones despectivas, insultos o disputas.

“Debe proporcionarse una descripción del comportamiento y las respuestas del usuario sin juicios ni etiquetas subjetivas. Asimismo, la información subjetiva suministrada por el paciente o familiar debe incluirse entre comillas” (Cubas & Valero, 2018).

**Precisión y Exactitud:** En esta instancia, deben ser exhaustivos y fidedignos. Los hechos ocurridos deben documentarse de forma sucinta y adecuada. Del mismo modo, las observaciones deben expresarse cuantitativamente. Del mismo modo, los resultados deben documentarse meticulosamente. Del mismo modo, la fecha y la hora deben estar documentadas y firmadas por las personas que gestionan el caso.

Aquí debe documentarse el estado del paciente (ChambaTandazo et al., 2021).

**Legibilidad y claridad:** “Las anotaciones ininteligibles no sirven de nada al personal médico y de guardia. Quienes tengan una excelente caligrafía deben imprimir. emplear abreviaturas comunes, eliminar palabras innecesarias, emplear corrector líquido y los errores son irreparables. Los firmantes finales deben indicar las iniciales de sus nombres y apellidos completos y rellenar los espacios en blanco” (Saavedra-Grandez, 2022).

**Simultaneidad:** “La asistencia y los registros deben llevarse simultáneamente sin abandonar la oficina al finalizar la jornada. Deben evitarse las

omisiones. En lugar de escribir anotaciones sobre los procedimientos antes de realizarlos, captar las condiciones reales de salud de los usuarios. Las anotaciones estarían incompletas.

No describa las acciones del usuario utilizando adjetivos” (Chaboyer et al., 2021).

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

Noa, 2019, delinea el objetivo del registro de enfermería SOAPIE como un relato exhaustivo del estado de salud del paciente. En consecuencia, los profesionales sanitarios documentan todas las acciones emprendidas en el tratamiento del paciente. También facilita la investigación clínica y base para la docencia en enfermería al permitir el desarrollo de protocolos y procedimientos esenciales para cada ámbito profesional. La conclusión clínica cumple una función legal al evaluar el comportamiento del profesional sanitario y la atención al paciente.

Núñez et al. (2018) afirman que la finalidad de la historia clínica de enfermería es ayudar a los profesionales sanitarios a mejorar la calidad asistencial del paciente y permitir la identificación de síntomas que capaciten al paciente para tomar decisiones informadas respecto a su análisis o tratamiento para una pronta recuperación. Además, es un instrumento rápido y preciso que facilita la valoración del estado de salud del paciente, incluyendo su evaluación, diagnóstico, planificación y evolución.

Soza et al. (2020) “afirman que los registros de enfermería cumplen muchas funciones informativas”:

### **Asistencial**

Uno de sus objetivos es “sustentar la atención brindada al paciente por el personal de salud, sirviendo como medio de comunicación; facilitando la alineación de las intervenciones realizadas por diversos expertos para asegurar una atención

óptima al paciente, así como documentar las respuestas del paciente post-intervención, los cuidados administrados y la productividad global del trabajo” (Huamán, 2020).

### **Valoración de enfermería**

Los registros incluyen información sobre la salud del paciente, incluyendo el estado emocional y los cuidados necesarios para las visitas a lo largo de la estancia hospitalaria. Esta información es usada por la enfermera para elaborar el plan de cuidados y sus necesidades asociadas (Camargo et al., 2018).

### **Académicas**

Estos recursos ayudan a los estudiantes de enfermería a dominar los aspectos teóricos y prácticos de la documentación enfermera. Ayuda a los estudiantes a reconocer diversos patrones asociados a variaciones específicas de salud; a partir de esta información, pueden visualizar los cuidados que requiere el paciente (Cubas y Valero, 2018).

### **Investigativa**

Promueve el avance de la enfermería basada en la evidencia, mediante la cual los profesionales reconocen alteraciones y cuidados novedosos al paciente, a partir de la observación de los cuidados y su posterior evolución (Feo et al., 2018).

### **Administrativa**

Permiten verificar que la prestación sanitaria ha sido asignada al usuario y, por tanto, ejecutar los procedimientos de reembolso económico a los proveedores sanitarios (Álvarez, 2021).

### **Auditoría**

Indica que los registros permiten evaluar la calidad de los cuidados prestados por las enfermeras, funcionando como un mecanismo de auditoría de los

procesos de enfermería. Plantea que la revisión periódica de estos registros facilita una evaluación de la prestación de servicios a los usuarios en los centros de salud. Actualmente, la información específica de los registros ha sido identificada como un indicador de calidad, y con base en ella se han establecido diversos programas para promover la mejora continua en la atención de los pacientes (Chacón, 2019).

### **Ético-legal**

Otro objetivo es que funcionen como fuente de información en cualquier procedimiento legal relacionado con los cuidados administrados por la enfermera, ya que sirven como evidencia de la evolución de un individuo tratado dentro de una institución sanitaria, ayudando así a evaluar si la enfermera prestó los cuidados necesarios al paciente o si se puede demostrar alguna deficiencia en el proceso de atención al paciente (Sousa et al., 2019).

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

Históricamente, la palabra calidad se vinculaba a ciertos atributos o condiciones que debían poseer los bienes; sin embargo, a lo largo del tiempo, esta idea ha evolucionado hasta incluir a todas las organizaciones y operaciones económicas (Pineda Sánchez, 2020).

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

Soza et al. (2020) lo definen como un conjunto de características o atributos que deben poseer las notas para alcanzar un estándar de excelencia. El modelo SOAPIE considera el diagnóstico, implementación, evaluación, metodología y valoración del usuario.

Sánchez et al. (2017) afirman que la enfermería es una profesión dedicada a brindar diversas formas de cuidado a las personas en cada etapa de la vida, utilizando el conocimiento sistemático y científico. Para lograr este objetivo se

emplea el método científico, evaluando cada requerimiento de cuidado del paciente, formulando un diagnóstico, identificando los resultados deseados y determinando las intervenciones necesarias para alcanzarlos.

Dimensiones de la calidad de las notas de enfermería

Dimensión estructura

Cabanillas et al., 2016, plantea:

**Importancia:** Pertenece a los actos críticos relativos al estado de salud del usuario que persistirá bajo los cuidados de la enfermera.

**Precisión:** se refiere a la documentación meticulosa de las actividades, que suele seguir un orden cohesionado para evitar la omisión de hechos clave, garantizando la puntualidad y la fiabilidad. Cada nota debe comenzar con el turno y la firma.

**Claridad:** Es esencial utilizar un lenguaje comprensible y desprovisto de faltas de ortografía para evitar tergiversaciones; se requiere coherencia y no debe haber tachaduras durante la redacción; si se comete un error, debe trazarse una línea sobre él, acompañada de la firma del redactor, antes de continuar.

**Concisión:** denota la necesidad de que la escritura sea sucinta y específica, incluyendo la hora y la fecha.

Dimensión: contenido

Cabanillas et al., 2016, señalan:

**Evaluación física:** Deben estar presentes las complicaciones, valoraciones y secuelas asociadas a la enfermedad y a la sintomatología. La identificación del problema real es esencial.

**Comportamiento interacción:** se refiere a las respuestas del usuario durante la hospitalización, específicamente en relación con los cuidados recibidos, y engloba los patrones de comportamiento del individuo.

**Estado de conciencia:** se refiere a la comprensión que el usuario tiene de la enfermedad y de los procedimientos que se están llevando a cabo, abarcando aspectos como la condición física, el estado emocional, la orientación y la perspectiva.

**Condiciones fisiológicas:** abarcan factores como la dieta, el descanso, la higiene y las constantes vitales, entre otros.

**Educación:** engloba la información transmitida por el personal de enfermería sobre la enfermedad del paciente, los procedimientos a realizar y las opciones de tratamiento disponibles.

**Información:** Se refiere a la colaboración entre los miembros del personal sanitario.

### **Bases teóricas**

El objetivo de este estudio es mejorar la práctica enfermera centrándose en la noción de Ida Jean Orlando sobre el proceso de atención enfermera. Además de sentar las bases para la evaluación sistemática de la enfermería, esboza una función específica que se espera que realicen las enfermeras profesionales. En el marco de esta filosofía, se hace hincapié en la interacción recíproca que existe entre la enfermera y el paciente. Al reconocer y enfatizar los componentes del proceso de enfermería, así como el papel vital que desempeña la participación del paciente en dicho proceso, fue uno de los primeros líderes de enfermería en hacerlo (Marriner, 2018).

La teoría considera la enfermería como una profesión separada y autónoma de la medicina, fomentando el desarrollo de las enfermeras como pensadoras independientes capaces de tomar sus propias decisiones en la práctica. Afirma que las acciones de la enfermera dentro de la relación enfermera-paciente se denominan proceso de enfermería. El proceso de enfermería es valioso por su

precisión a la hora de identificar el malestar y, cuando es factible, determinar la asistencia adecuada necesaria para aliviarlo (Marriner, 2018).

### **Definición conceptual**

**Calidad:** se refiere al atributo inherente de un objeto que permite su caracterización y valoración en comparación con entidades similares.

**Tipos de notas de enfermería:** incluyen diversas narraciones, descripciones, así como notas de alta y admisión relativas al paciente.

**SOAPIE:** hace referencia a la documentación que aborda cuestiones paralelas al P.A.E., que se encarga de recopilar información, identificar las diversas reacciones de los usuarios y detallar los programas que proporcionan cuidados y miden su evolución.

**Notas de enfermería:** Observaciones documentadas por el personal de enfermería sobre la evolución del usuario, que abarcan valoraciones del estado de salud físico, emocional y mental.

## **2.2. HIPÓTESIS**

Hi. Existe relación significativa relación entre el nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.

### **VARIABLES**

**VARIABLE 1** Nivel de conocimiento sobre el SOAPIE

**VARIABLE 2** Calidad de redacción del registro de enfermería.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1. Nivel de conocimientos sobre SOAPIE	El conjunto de información sobre las notas de enfermería suele incluirse en la historia clínica del paciente para facilitar un seguimiento adecuado (Fernández et al., 2017).	Se usará el cuestionario sobre conocimientos acerca del modelo SOAPIE.  Que se categoriza de la siguiente manera: Nivel de conocimiento bueno, Nivel de conocimiento regular y Nivel de conocimiento deficiente.	Conocimientos sobre notas de enfermería	Notas de enfermería Modelo SOAPIE: Objetivos de las notas de enfermería Finalidad de las notas de enfermería Datos subjetivos Datos objetivos Diagnósticos Intervenciones Evaluación Estructura de las anotaciones Consideraciones Contenido	Ordinal Nivel de conocimiento bueno: 21 a 28 puntos.  Nivel de conocimiento regular: 13 a 20 puntos.  Nivel de conocimiento deficiente: 0 a 12 puntos

<p>Variable 2.</p> <p>Calidad del registro de enfermería</p>	<p>Estos son los componentes esenciales que deben incluir los registros o notas de enfermería para garantizar la calidad en cuanto a su finalidad y claridad tanto en la forma como en el contenido (Fernández et al., 2017).</p>	<p>Se usará una lista de cotejo que medirá la calidad de las anotaciones de enfermería.</p> <p>Usando las categorías: Buena y mala</p>	<p>Estructura</p> <p>Contenido</p>	<p>Item 1 al 23</p> <p><del>Item</del> 24 a 37</p>	<p>Nominal</p> <p>Buena: mayor a 17</p> <p>Mala: menor a 16</p>
--	---	--	------------------------------------	--	---

### III. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La metodología es cuantitativa, ya que implica la observación de los sucesos en su contexto natural sin modificación intencionada de los factores, seguida de un análisis.

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

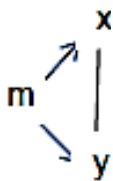
El estudio es aplicativo, porque utiliza la información aprendida y, al mismo tiempo, adquirir más conocimientos mediante la aplicación y sistematización de prácticas basadas en la investigación.

#### 3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo, puesto que se llevó a cabo sin modificar intencionadamente las variables, limitándose a observar los acontecimientos en su entorno natural para su posterior análisis.

#### 3.4. MÉTODO O DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Relacional, de corte transversal, ya que los datos se recogieron en un momento singular, facilitando la identificación de los datos y la exploración del vínculo entre la variable 1 y 2.



Donde:

**m=** Muestra

**x**= Nivel de conocimiento del SOAPIE

**y**= Calidad de los registros de enfermería

**r**= Relación

### **3.5. SEDE O AREA DE ESTUDIO**

Hospital de Apoyo Jesús Nazareno

### **3.6. POBLACION O UNIVERSO**

Personal de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

### **3.7. MUESTRA**

El método de muestreo fue un censo que incluya a toda la población.

### **3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.8.1. TÉCNICAS**

El método de recogida de datos consistió en entrevistas estructuradas, y las herramientas utilizadas consistieron en un cuestionario estructurado.

#### **3.8.2. INSTRUMENTO**

Para la variable nivel de conocimiento del SOAPIE:

El instrumento utilizado para la recogida de datos sobre esta variable fue creado por Lidia Quino Chata (2014). Este cuestionario recoge datos sobre la comprensión de los profesionales de enfermería sobre los apuntes de enfermería, de acuerdo con el marco SOAPIE. Consta de 13 ítems con varias opciones.

Para la variable calidad de registros de enfermería

Para evaluar esta variable se utilizará una lista de comprobación que incluye 37 ítems, clasificados en estructura y contenido. El instrumento fue elaborado por Sandra Morales Loayza y sometido a una evaluación de su validez y confiabilidad.

Esta variable es categórica con escala ordinal, y su criterio de medición fue Buena: registra todos los aspectos relacionados con las dimensiones estructural y de contenido, arrojando una puntuación de 20. Mala: si no registra todos los aspectos relacionados con la dimensión estructural (1, 2, 4, 6, 12, 17, 18) y no registra la dimensión de contenido = <16.

### **3.9. RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Con el consentimiento de la Dirección del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, se utilizaron herramientas de recolección de datos para la población investigada. Excel y SPSS versión 24 procesaron los resultados de la evaluación. Para facilitar la comprensión, se utilizaron tablas y gráficos estadísticos básicos y compuestos. Se realizaron pruebas estadísticas para comprobar si existe una relación significativa. Se utilizó un umbral de significación del 95% para determinar la conexión entre variables mediante la prueba Chi-cuadrado.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre SOAPIE en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.**

<b>Nivel de Conocimientos sobre SOAPIE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	16	40.0
Regular	24	60.0
Deficiente	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento de SOAPIE (Quino Chata)

En la tabla 1 se puede identificar que el 40% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, presentan un nivel de conocimiento Bueno respecto al SOAPIE; mientras que el 60% tiene un nivel de conocimiento regular.

**Tabla 2. Calidad del registro de enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024.**

<b>Calidad del Registro de Enfermería</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Buena	18	45.0
Mala	22	55.0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Lista de comprobación de calidad de registro (Morales Loayza)

En la tabla 2 se puede identificar que el 45% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, tienen una buena calidad de registro de enfermería; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento del SOAPIE asociado a la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024**

Calidad de registro de Enfermería	Nivel de conocimientos sobre SOAPIE				Total	
	Bueno		Regular		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Buena</b>	14	35.0	4	10.0	<b>18</b>	<b>45.0</b>
<b>Mala</b>	2	5.0	20	50.0	<b>22</b>	<b>55.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>40.0</b>	<b>24</b>	<b>60.0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento de SOAPIE (Quino Chata) y Lista de comprobación de calidad de registro (Morales Loayza)

En la tabla 3 se puede identificar que el 45% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, tienen una buena calidad de registro de enfermería, de los cuales el 35% presenta un nivel de conocimiento bueno; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería; de los cuales el 50% presenta un nivel de conocimiento regular sobre el SOAPIE

**Tabla 4. Prueba de asociación estadística entre el conocimiento del SOAPIE y la calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.**

row	col		Total
	1	2	
1	14	4	18
2	2	20	22
Total	16	24	40

$$\text{Pearson } \chi^2(1) = 19.4613 \quad \text{Pr} = 0.000$$

Conforme el análisis del chi cuadrado, el valor calculado (19.4613) es superior al valor crítico, con lo cual, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; determinando que existe asociación significativa entre las variables motivo de estudio, es decir, la buena calidad del registro de enfermería está asociado al buen conocimiento del SOAPIE.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La calidad del cuidado que se provee a los usuarios y que se inicia con la valoración, seguido del diagnóstico, para luego planificar, intervenir correctamente y la evaluación, proporciona de manera adecuada y ordenada las actividades y tareas que el profesional de enfermería realiza durante la atención y cuidado de la persona, buscando aliviar la enfermedad y mejorando la calidad de vida de éstos.

Asimismo, los registros del cuidado de enfermería son elementos que permiten visibilizar, sustentar y documentar las actividades y procedimientos del cuidado de enfermería; por ello también es importante porque provee del respaldo legal del profesional de enfermería ante cualquier evento que se requiera a nivel jurídico legal.

En relación a los hallazgos en el presente estudio, muestran los siguientes resultados: En la tabla 1 se puede identificar que el 40% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, presentan un nivel de conocimiento Bueno respecto al SOAPIE; mientras que el 60% tiene un nivel de conocimiento regular.

Asimismo, en la tabla 2 se puede identificar que el 45% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, tienen una buena calidad de registro de enfermería; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería.

Finalmente, en la tabla 3 se puede identificar que el 45% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, tienen una buena calidad de registro de enfermería, de los cuales el 35% presenta un nivel de conocimiento bueno; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería; de los cuales el 50% presenta un nivel de conocimiento regular sobre el SOAPIE.

Los resultados que se presentan, tienen gran importancia en relación al trabajo y al cuidado de enfermería; siendo éste la esencia del profesional en su formación y el diario trabajo en la atención de la persona sana y enferma en todas las etapas de su vida.

En relación a nuestros hallazgos; Chacón en Ecuador; identificó alta correlación entre el nivel de conocimiento y la calidad de los reportes de enfermería modelo SOAPIE en un centro de atención en el nivel hospitalario (7).

Así también, Deheza, en Bolivia, en su estudio determinó que el conocimiento y calidad de las notas SOAPIE por el personal de enfermería de UCI de un centro hospitalario estaban correlacionadas significativamente; por lo que es necesario generar o mejorar el nivel de conocimientos para también mejorar la calidad de atención (9).

Noa, Y, en nuestro país, identificaron que el nivel de conocimiento de en relación al SOAPIE de los profesionales de enfermería presenta relación con la calidad de los registros SOAPIE en un servicio de emergencia de un Hospital en Cuzco, se identificó también que, el 80,6% presentan un nivel de conocimientos satisfactorio y el 61,3% de los registros de enfermería como regulares (13).

Los resultados de la investigación nos llevan a la conclusión de que se tiene que mejorar a partir de capacitaciones permanentes, los conocimientos de SOAPIE en los profesionales de enfermería; lo que permitirá mejorar la calidad de los registros a nivel de las historias clínicas y obviamente la calidad de la atención hacia los usuarios. Definitivamente, la formación continua en SOAPIE mejorará la calidad de los registros en enfermería, que repercute en la continuidad de los cuidados y la seguridad de los pacientes.

El estudio nos permite concluir que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad del registro de enfermería. Conforme el análisis de la prueba estadística chi cuadrado, donde el valor calculado (19.4613) es superior al valor crítico, con lo cual, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir, la buena calidad del registro de enfermería está asociado al buen conocimiento del SOAPIE.

## **VI. CONCLUSIONES**

- El 40% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, presentan un nivel de conocimiento Bueno respecto al SOAPIE; mientras que el 60% tiene un nivel de conocimiento regular.
- El 45% de profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, tienen una buena calidad de registro de enfermería; mientras que el 55% tienen una mala calidad de registro de enfermería.
- Existe asociación significativa entre las variables motivo de estudio, es decir, la buena calidad del registro de enfermería está asociado al buen conocimiento del SOAPIE.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar programas de capacitación continua sobre el uso adecuado del SOAPIE para todos los profesionales de enfermería del hospital. Esto ayudará a mejorar y mantener un alto nivel de conocimiento sobre esta herramienta.
- Organizar talleres prácticos donde se ejemplifiquen casos reales de aplicación del SOAPIE, permitiendo a los profesionales de enfermería aplicar sus conocimientos de manera efectiva en la práctica clínica.
- Implementar un sistema de evaluación regular de los registros de enfermería para asegurar que se mantenga la calidad alta observada en este estudio. Esto puede incluir revisiones periódicas por parte de supervisores o líderes de enfermería.
- Implementar un sistema de evaluación regular de los registros de enfermería para asegurar que se mantenga la calidad alta observada en este estudio. Esto puede incluir revisiones periódicas por parte de supervisores o líderes de enfermería.

## VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Núñez Odar A, Rodríguez Cruz L, Díaz Manchay R, Cervera Vallejos M. Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE en el servicio de pediatría. Acc Cietna [Internet]. 2018 [citado el mayo del 2024]; 2:66 – 73. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/333122733\\_Incorporando\\_las\\_anotaciones\\_de\\_enfermeria\\_tipo\\_SOAPIE\\_en\\_el\\_servicio\\_de\\_pediatria](https://www.researchgate.net/publication/333122733_Incorporando_las_anotaciones_de_enfermeria_tipo_SOAPIE_en_el_servicio_de_pediatria)
2. Soza Diaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., Díaz Manchay, R. J., Soza Diaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., & Díaz Manchay, R. J. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. 2020. Ene, 14(1).
3. De Aquino, M., Colletti, T., Dantas, R., Fernandez, L., & Da Silva, F. (2018). Anotações De Enfermagem: Avaliação Da Qualidade Em Unidade De Terapia Intensiva. *Enfermagem Em Foco*, 9(1), 7–12. <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2018.v9.n1.1314>
4. Castillo-Siguencia, R., Costales, B., Villa-Plaza, C., Moreta, J., & Quinga-Pérez, G. (2021). Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso Quality. *Polo Del Conocimiento*, 6(8), 672–688. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i8>
5. Suarez, N., Caputo, A., & Cruz, F. (2019). Calidad de los registros de Enfermería Sanatorio Allende Cerro en el año 2019. *Notas de Enfermería*, 1–19.
6. Arica, A., & Zasquez, E. (2020). Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 20–20.
7. Chacón, S. (2019). Conocimientos y Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPIE en el Hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018. Universidad Técnica Del Norte
8. Villegas Felipez S. Conocimiento de las profesionales sobre el registro sistemático del SOAPIE de la Unidad de Medicina Crítica y cuidados intensivos del Seguro Social Universitario, 2019 [Internet] [Tesis para optar la Especialización en Enfermería en Terapia Intensiva y Medicina Crítica]. [Bolivia]: Universidad Mayor de

- San Andrés;2019 [citado en marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25032>
9. Deheza, G. (2018). Calidad de las notas modelo SOAPIE y nivel de Conocimiento del personal de enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Arco Iris. Universidad Mayor de San Andrés.
  10. Guato, G. (2018). "Influencia De La Aplicación Del Formato Soapie De Los Registros De Enfermería Y Su Relación Con Los Aspectos Ético Legales. In Repositorio UTA. Universidad Técnica de Ambato
  11. Mejia, M. (2018). Estrategias Educativas para mejorar calidad de informes de Enfermería mediante el modelo SOAPIE, Servicio de Pediatría; del Hospital Divina Providencia San Lorenzo Tulcán - Ecuador 2018. Universidad Regional Autónoma de los Andes.
  12. Zavala Coca L. Factores relacionados con calidad de los registros de enfermería SOAPIE en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2022 [Internet] [Tesis para optar el Posgrado en Maestría en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia en los cuidados de enfermería]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener;2022 [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6798>
  13. Noa Mamani Y. Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Cusco, 2019 [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco;2022 [citado el 25 de junio de 2019]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3004>
  14. Inga Lee V, Sánchez Jara E. Aplicación del SOAPIE en los Registros de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales, 2020 [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77322>
  15. Cueva, S., Tello, R., Villegas, T., Alejandro, C., & Martinez, J. (2019). Relación entre nivel de conocimientos del modelo SOAPIE y la calidad de las anotaciones de

- Enfermería en la UCI del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Visionarios en ciencia y tecnología. Revista de La UNiversidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt,” 2(1), 25–32.
16. Bravo, M. (2018). Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y Calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
  17. Hullin LC. Registros de enfermería y características de un registro clínico de calidad. En: Proceso de enfermería e informática para la gestión del cuidado. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2010. p. 367-375.
  18. Perry AG, Potter PA. Enfermería clínica. Elsevier; 2017. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central [Internet]. Repositorio UPCH; s.f. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/582/Factores%20relacionados%20a%20la%20calidad%20de%20los%20registros%20de%20enfermer%C3%ADa%20\(SOAPIE\)%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20de%20Hospital%20Militar%20Central.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/582/Factores%20relacionados%20a%20la%20calidad%20de%20los%20registros%20de%20enfermer%C3%ADa%20(SOAPIE)%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20de%20Hospital%20Militar%20Central.pdf)
  19. Álvarez M. Calidad de los registros de enfermería. Rev Enferm. 2007;30(3):12-15.
  20. Bravo Apaza AMO. Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería-CSJD de Arequipa, 2017 [Internet]. 2018 [citado el 20 de octubre de 2023]; Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_5eb3dc23e5fc7e5cd6097bf5a9b5\\_ada8](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_5eb3dc23e5fc7e5cd6097bf5a9b5_ada8) 21.

## **IX. ANEXOS**

## CUESTIONARIO

Estimada (o) profesional de Enfermería, el objetivo del presente cuestionario es saber que conocimientos tiene Ud. sobre el modelo SOAPIE, las respuestas obtenidas solo serán con fines de investigación, es de carácter anónimo y de importancia para lograr los objetivos del proyecto para lo cual solicitamos que sea lo más sincera (o) posible.

### Información general

Edad \_\_\_\_\_ Sexo F (  ) M (  )

Servicio: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicio \_\_\_\_\_

### I. Conocimiento sobre el modelo SOAPIE

Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

1. La nota de enfermería modelo SOAPIE es:
  - a) un método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente; así como de las intervenciones, observaciones y evaluación.
  - b) es un registro de valoración del estado del paciente.
  - c) es un plan de cuidados para brindar atención al paciente.
2. El objetivo de las anotaciones de enfermería modelo SOAPIE es:
  - a) estandarizar la uniformidad de la información requerida y el adecuado registro de la evolución del paciente a los cuidados proporcionados por la enfermera.
  - b) evaluar la atención de enfermería en forma continuada y permanente.
  - c) individualizar la prevención y curación de la enfermedad.
3. Las notas de enfermería modelo SOAPIE tiene como finalidad lo siguiente:
  - a) comunicación, enseñanza, control de calidad e investigación.
  - b) comunicación, aprendizaje, control de calidad e investigación.
  - c) comunicación, aprendizaje, investigación y control de enfermedad.
4. Los datos subjetivos son:

Activar Wii  
Ve a Configura

- a) síntomas, sentimientos y preocupaciones que el paciente refiere sobre sus problemas de salud.
  - b) las percepciones de los clientes sobre lo que siente.
  - c) las que identifican al paciente y permite realizar los planes de enfermería.
5. Los datos objetivos son:
- a) los hallazgos obtenidos, por el profesional de enfermería a través de la observación y el examen físico céfalo- caudal (por dominios).
  - b) signos que valora la enfermera al paciente y familiares.
  - c) síntomas que el paciente describe sobre sus características.
6. Diagnóstico de enfermería es:
- a) un juicio clínico sobre un individuo, familia o grupo de la comunidad se deriva de un proceso deliberado y sistemático de recolección y análisis.
  - b) el enunciado del problema real o potencial del paciente que requiere de la intervención de enfermería con el objetivo de resolver.
  - c) la formulación del problema o necesidad del paciente.
7. Los tipos de diagnóstico son:
- a) real, riesgo, posible y de bienestar.
  - b) real, riesgo, síndrome y de bienestar.
  - c) real, síndrome, problema y posible.
8. La planificación de enfermería permite:
- a) diseñar las estrategias para evitar, reducir y/o corregir las respuestas negativas del cliente identificados en el diagnóstico.
  - b) promocionar la salud y registrar el objetivo de la planificación.
  - c) evaluar las acciones la enseñanza al cliente y familiares.
9. Las intervenciones de enfermería son:

- a) acciones a ejecutar según el plan diseñado con la finalidad de resolver los problemas identificados.
- b) acciones de enfermería planificadas.
- c) acciones que se cumple por indicación médica.

5. La evaluación de enfermería permite:

- a) evaluar el proceso continuo que consiste en valorar la eficacia de la intervención efectuada.
- b) evaluar las acciones, trabajo, situación del paciente.
- c) evaluar el cumplimiento terapéutico del paciente.

6. La estructura que se considera en las anotaciones de enfermería son:

- a) significancia, precisión, claridad, concisión.
- b) significancia, precisión, evaluación, concisión.
- c) precisión, evaluación presentación, claridad, cumplimiento.

7. En la presentación de notas de enfermería modelo SOAPIE se debe considerar:

- a) correcta ortografía y caligrafía, uso de tinta de color adecuado según turno de trabajo; evitando borrones o enmendaduras.
- b) correcta ortografía y caligrafía, uso de tinta de color azul y rojo y ausencia de borrones y enmendaduras.
- c) correcta ortografía, uso de tinta de color rojo y azul, dejar espacios en blanco y uso de corrector.

8. En la identificación en una nota de enfermería modelo SOAPIE debe contener:

- a) firma y sello con nombres y apellidos, n.º de colegiatura de la enfermera.
- b) firma y nombre de la enfermera, n.º de colegiatura profesional.
- c) nombre y apellidos de la enfermera, número de hci del paciente y colegiatura profesional.

colegiatura profesional.

## LISTA DE CHEQUEO

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

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

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

## MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_, he tomado conocimiento del estudio titulado: Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024; deseo participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete su integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Ayacucho, \_\_\_\_\_

FIRMA Y HUELLA.

## FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

### I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres (Experto): \_\_\_\_\_
- 1.2. Grado académico del experto: \_\_\_\_\_
- 1.3. Profesión del experto: \_\_\_\_\_
- 1.4. Institución donde labora el experto: \_\_\_\_\_
- 1.5. Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_
- 1.6. Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:
- 1.8. Título de la tesis: Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

### II. CRITERIOS DE VALIDACION

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.		
SUMATORIA PARCIAL			
SUMATORIA TOTAL			

Observaciones: \_\_\_\_\_

Ayacucho, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Activa  
Ve a Co



HOSPITAL JESÚS NAZARENO  
Jr. Ciro Alegría N°800  
RUC: 20495122361



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"  
RUC: 20495122361

## FICHA DE ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOAPIE Y CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO - 2024."

1. RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE APOYO "JESÚS NAZARENO"
2. DIRECCIÓN: Jr. Ciro Alegría N°800
3. RESPONSABLE DE DOCENCIA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN:
  - Lic. Trab. Soc. Milagros Córdova Morales.
4. RESPONSABLES DE LOS SERVICIOS DONDE SE EJECUTARÁ LA INVESTIGACIÓN:
  - JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA: Lic. Karín Villanueva Paravicino
5. RESPONSABLES DEL PROYECTO:
  - MEDINA TAIPE KELY REBECA
  - GUILLEN GUTIERREZ LAURA MIRIAM

Ayacucho, 06 de noviembre del 2024

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
REG. DE SALUD Y PROMOCIÓN DE SALUD  
HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO  
Mg. Esp. Abigail M. Vella Gutierrez  
COP 1880 del 2013-E de  
Sanatoria

DOCENCIA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN

**Aplicación de los instrumentos en los profesionales de enfermería en Hospital de Apoyo Jesús Nazareno – Ayacucho.**





# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

## RESOLUCIÓN DECANAL N°260-2026-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 11 horas del día 15 de mayo del año dos mil veintiséis, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024**, Presentado por las Bachilleres: **KETY REBECA MEDINA TAIPE Y LAURA MIRIAN GUILLEN GUTIERREZ**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Marizabel Llamocca Machuca (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Iris Jara de Arones  
: Prof. Angélica Ramírez Espinoza  
: Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Asesor : Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino

Secretaria Docente : Prof. Yenny Sulca Huamancusi.

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis; la presidenta del Jurado Evaluador la Prof. Marizabel Llamocca Machuca, quien solicita a la secretaria Docente dar lectura de los documentos presentados por los recurrentes y brinda algunas indicaciones a los sustentantes. Da inicio la exposición las Bachilleres: **KETY REBECA MEDINA TAIPE Y LAURA MIRIAN GUILLEN GUTIERREZ**, una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y/o aclaraciones, iniciando la Prof. Iris Jara de Arones, seguido por la Prof. Angélica Ramírez Espinoza y por último por el Prof. Julia María Ochatoma Palomino; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

#### Bachiller: **KETY REBECA MEDINA TAIPE**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	17	17	17	17
Prof. Iris Jara de Arones	17	17	17	17
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	17	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	17	17	17
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	17	17	17
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>17</b>

#### Bachiller: **LAURA MIRIAN GUILLEN GUTIERREZ**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	17	17	17	17
Prof. Iris Jara de Arones	17	17	17	17
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	17	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	17	17	17
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	17	17	17
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>17</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **KETY REBECA MEDINA TAIPE** que obtuvo la nota final de **(17)**; y aprobar a la Bachiller **LAURA MIRIAN GUILLEN GUTIERREZ**, que obtuvo la nota final de **(17)** para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce horas y quince minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



---

**Prof. Marizabel Llamocca Machuca**  
Presidenta



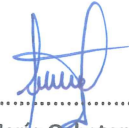
---

**Prof. Iris Jara de Arones**  
Jurado 1



---

**Prof. Angélica Ramírez Espinoza**  
Jurado 2



---

**Prof. Julia María Ochatoma Palomino**  
Jurado 3



---

**Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino**  
Asesor



---

**Prof. Yenny Sulca Huamancusi**  
Secretaria Docente

Ayacucho, 15 de mayo del 2026.



**UNSCH**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

CONSTANCIA N° 001 -2026-EPEnf.

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA, en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU y la Resolución de Consejo Universitario N° 1530 -2023-UNSCH-CU,

### HACE CONSTAR:

Que, en mérito al Acta de Verificación de Originalidad N.º 003 -2026-EPEnf, emitida por los Docentes Instructores de esta Escuela Profesional, de la tesis titulada: "Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024" (borrador final antes de la sustentación), presentado por:

- Bach. Laura Mirian GUILLEN GUTIERREZ
- Bach. Kety Rebeca MEDINA TAIPE

Registra un porcentaje de similitud de 22%, resultado que se encuentra dentro del límite máximo permitido por el reglamento vigente.

Se deja constancia que, la verificación mediante Turnitin se limita a la detección de similitud y originalidad textual, no comprendiendo la evaluación del rigor científico del contenido de la tesis, metodología, resultados, ni el cumplimiento de los criterios éticos de la investigación u otros aspectos académicos, cuya responsabilidad corresponde a los autores, al docente asesor y a las instancias competentes.

En tal sentido, **SE OTORGA LA PRESENTE CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**, para los fines correspondientes.

Ayacucho, 07 de abril de 2026

Herlinda Calderón González  
Directora de la EPEN

CC  
Archivo  
HCG/Dir

# Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

*por* Kety Rebeca Medina Taipe - Laura Mirian Guillen Gutierrez

---

**Fecha de entrega:** 07-abr-2026 09:49p. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2921473830

**Nombre del archivo:** Tesis\_Medina\_-\_Guill\_n.docx (5.17M)

**Total de palabras:** 9887

**Total de caracteres:** 56659

# Nivel de conocimiento del SOAPIE y calidad del registro de Enfermería en Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	10%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="https://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

---

9

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

---

10

Submitted to Universidad Privada Antenor  
Orrego 2025

Trabajo del estudiante

<1 %

---

11

repositorio.umsa.bo

Fuente de Internet

<1 %

---

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo