



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE  
ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS  
LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. EDGAR MEDINA APAZA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**JULIACA – PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. EDGAR MEDINA APAZA**


**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE :**   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO :**   
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**SEGUNDO MIEMBRO :**   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**ASESOR DE TESIS :**   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1541 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 27 de noviembre del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU 17054 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Del (la) (bachiller) **MEDINA APAZA EDGAR**; que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra- INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **Asesor (a)** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **VIERNES 29 DE NOVIEMBRE DEL 2024**  
**HORA** : **10:00 HORAS**  
**LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**TERCERO:** Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2024(1)



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1186-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 16 de setiembre del 2024

**VISTOS:** Exp. 2024-CU-12578 presentada por el(la) egresado(a) **MEDINA APAZA EDGAR** quien ha solicitado cambio del primer miembro del proyecto de Investigación conducente para optar el título profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 336 -2024-D-FCS-UANCV, se aprueba el proyecto de tesis de Tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
  
- \* **Asesor** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°388-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO designados a él (la) egresado (a) **MEDINA APAZA EDGAR**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** para optar al Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
  
- \* **Asesor** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN**  
Jurados,  
EP. Obstetricia  
UI, Interesados, Arch.  
EVO/

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 336-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de abril del 2024

**VISTOS:**

El Oficio N° 088-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 28 de agosto del 2023 de la E.P. Enfermería;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **MEDINA APAZA EDGAR** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **MEDINA APAZA EDGAR**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, **folio 673**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



## NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	14%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.scielo.br Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%

[repositorio.unap.edu.pe](http://repositorio.unap.edu.pe)



Metadatos Complementarios

<b>Título de la tesis</b>	
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	EDGAR MEDINA APAZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	48250446
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0002-3718-8695">https://orcid.org/0009-0002-3718-8695</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0007-4145-7030">https://orcid.org/0009-0007-4145-7030</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475

<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> San Román  <b>Distrito:</b> Juliaca  Hospital Carlos Monge Medrano  <b>Coordenadas:</b>  <b>Longitud:</b> -15.4818155  <b>Latitud:</b> -70.1199405  <b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1TWfFZ88K-FpokoTBQgwkvYDf5fbZo1A&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1TWfFZ88K-FpokoTBQgwkvYDf5fbZo1A&amp;usp=sharing</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Enfermería</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p> <p><b>Salud Pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*  
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Calacora  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDGAR MEDINA APAZA, identificado con DNI Nro. 48250446, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mí persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 06 de DICIEMBRE del 2024

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios y familia son mi fortaleza, guía y fuente de sabiduría en cada paso de este camino. nos han enseñado a ver el mundo con ojos de curiosidad y pasión por el conocimiento.

A mis compañeros de estudio, por cada risa compartida, cada desafío superado y cada lección aprendida juntos.

A quienes, con su sabiduría y ejemplo, han encendido en nosotros la chispa del aprendizaje y el deseo de seguir creciendo.



## AGRADECIMIENTO

A todos los docentes que, con paciencia y dedicación por ser mi fortaleza, guía y fuente de sabiduría.

A mis docentes, por compartir su conocimiento con pasión y dedicación, guiándome con paciencia y compromiso en cada etapa de formación.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii

## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Objetivos .....	4
1.3. Justificación.....	4
1.4. Hipótesis .....	6
1.5. Variables .....	6
1.6. Operacionalización de variables.....	7

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Marco teórico.....	16
2.3. Marco conceptual .....	33



### CAPÍTULO III

#### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño de investigación .....	35
3.2. Tipo de investigación.....	35
3.3. Métodos aplicados a la investigación .....	35
3.4. Población y muestra.....	36
3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos de investigación .....	38
3.6. Contrastación de hipótesis .....	39
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento .....	39
3.8 Plan de recolección y procesamiento de datos .....	40

### CAPÍTULO IV

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados y discusión.....	41
4.2. Conclusiones.....	72
4.3. Recomendaciones.....	74
4.4. Referencias bibliográficas .....	75
A N E X O S .....	80
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	81
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	81
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	86
ANEXO 4: INSTRUMENTOS.....	87
ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	93
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO .....	96



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	42
Tabla 2.	Género asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	45
Tabla 3.	Institución formadora de la cual egreso asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.....	48
Tabla 4.	Grado académico con titulación asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.....	51
Tabla 5.	Estudios de segunda especialidad asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.....	54
Tabla 6.	Años de labor asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	57
Tabla 7.	Conocimientos generales sobre el PAE asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.....	60
Tabla 8.	Conocimientos del modelo SOAPIE asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.....	63



Tabla 9.	Conocimientos sobre la aplicación del SOAPIE asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	66
Tabla 10.	Calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	69



**ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1. Edad asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. .... 43

Figura 2. Género asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. .... 46

Figura 3. Institución formadora de la cual egreso asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024..... 49

Figura 4. Grado académico con titulación asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024..... 52

Figura 5. Estudios de segunda especialidad asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024..... 55

Figura 6. Años de labor asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. .... 58

Figura 7. Conocimientos generales sobre el PAE asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024..... 61

Figura 8. Conocimientos del modelo SOAPIE asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024..... 64



Figura 9. Conocimientos sobre la aplicación del SOAPIE asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	67
Figura 10. Calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024. ....	70



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano. **Metodología:** De diseño no experimental, de tipo básico, nivel correlacional con una muestra de 83 profesionales licenciadas en enfermería y también se hizo la revisión de las historias clínicas, se utilizó dos instrumentos un cuestionario y una guía observación. **Resultados:** El nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado significativamente a la calidad de notas de las licenciadas, el 36,1% tienen de 30 a 39 años, ( $P=0,000$ ). El 92,8% son mujeres, ( $P=0,030$ ). El 75,9% la institución en la cual se formaron como enfermeras fue de carácter privado, ( $P=0,018$ ). El 77,1% tiene el grado académico de bachiller, ( $P=0,001$ ). El 69,9% si tienen estudios de segunda especialidad, ( $P=0,000$ ). El 36,1% los años de labor son entre 5 a 9 años. ( $P=0,031$ ). En la dimensión conocimientos generales sobre el PAE hallamos que el 51,8% los conocimientos son buenos, ( $P=0,000$ ). En cuanto a los conocimientos sobre el modelo SOAPIE en el 68,7% de los casos el conocimiento es regular, ( $P=0,030$ ). Refieren sobre los conocimientos sobre la aplicabilidad del SOAPIE en el 61,4% los conocimientos son buenos, ( $P=0,000$ ). Finalmente, en cuanto a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización se halló el 57,8% fue de buena calidad y el 42,2% regular. Todos los indicadores son significativos  $p<0,05$ . **Conclusión:** El nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado significativamente a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.

**Palabras clave:** Conocimiento sobre el PAE, notas de enfermería.



## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the level of knowledge of the nursing care process is associated with the quality of grades of the graduates in the hospitalization services of the Carlos Monge Medrano Hospital. **Methodology:** Non-experimental design, basic type, correlational level with a sample of 83 licensed nursing professionals and a review of clinical records was also carried out, two instruments were used: a questionnaire and an observation guide. **Results:** The level of knowledge of the nursing care process is significantly associated with the quality of the graduates' grades, 36.1% are between 30 and 39 years old, 92.8% are women, 75.9% the institution in which they were trained as nurses was private, 77.1% have a bachelor's degree, 69.9% have second specialty studies, 36.1% have worked for 5 to 9 years. In the general knowledge dimension about the PAE we found that 51.8% had good knowledge, in terms of knowledge about the SOAPIE model in 68.7% of the cases the knowledge is regular and they refer to the knowledge about the applicability of SOAPIE in 61.4% the knowledge is good. Finally, regarding the quality of notes of the graduates in the hospitalization services, 57.8% were of good quality and 42.2% were of average quality. All indicators are significant  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The level of knowledge of the nursing care process is significantly associated with the quality of grades of graduates in the hospitalization services of the Carlos Monge Medrano Hospital. **Keywords:** Knowledge about the PAE, nursing notes.



## INTRODUCCIÓN

La enfermería es una disciplina en constante evolución en respuesta a los avances tecnológicos y políticos. Los cuidados se consideran la razón de la profesión, y se basan en el proceso de atención, la disciplina, permite priorizar los cuidados para satisfacer las exigencias del paciente. Estos cuidados se reflejan en las anotaciones de enfermería que son la prueba escrita de los cuidados prestados y también para la coordinación y comunicación que facilita entre los profesionales. (1)

La enfermería cumple 4 funciones autónomas principales: administración, investigación, enseñanza y asistencia. Debido a la responsabilidad profesional, el dominio técnico y científico, y la relación interpersonal, el desempeño de estas funciones es de importancia y relevancia en los cuidados de enfermería y legal, Este proceso se lleva a cabo con rigor científico para ofrecer una información excelente en los registros de enfermería. (2)

Esta es una de las razones por las que está aumentando la cantidad de enfermeras le dan prioridad al uso del SOAPIE. A pesar de ello, sigue habiendo una parte importante de la población que no lo emplea. Diversos estudios han demostrado que existen aspectos relacionados con la calidad de las notas y la concienciación general al respecto. Estos aspectos serán el objeto de la investigación. Este marco generó interés para realizar el estudio, y analizar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.



El trabajo está estructurado en cuatro: Capítulos I se presenta los aspectos generales. Capítulo II el marco teórico, los antecedentes y marco conceptual. Capítulo III el procedimiento metodológico y finalmente. Capítulo IV se muestra los resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los registros permiten evaluar la planificación de los cuidados, trabajar dentro de las normas de calidad y gestionar indicadores como la morbilidad y la mortalidad. Además, se pueden realizar estudios retrospectivos para garantizar la investigación y la docencia en enfermería, así como la auditoría, la evaluación, la supervisión y el seguimiento de los cuidados.

Es esencial comprender que es un documento legal. Los enfermeros desempeñan un papel importante en el proceso, ya que deben registrar la evaluación del paciente de forma clara y precisa. Esto permite identificar las necesidades más prioritarias del paciente.

Es esencial tener claro la protección de los pacientes debe considerarse un proceso continuo. Esto permitirá adoptar medidas que den lugar a cambios sustanciales (programas de intervención). Una de las tareas más significativas en el siglo XXI es conocer el trabajo que se realiza actualmente en la profesión enfermera y cómo se ha desarrollado a lo largo del tiempo.



## 1.1.1. Descripción del problema

### A nivel internacional

Las enfermeras tienen un papel importante en afrontar los retos sanitarios actuales y para garantizar los servicios de alto nivel, accesibles, eficientes y con capacidad de respuesta para estar a la altura de los cuidados y las necesidades de los usuarios», y reconoce como miembros del equipo sanitario. La necesidad de disponer de información suficiente sobre la continuidad del tratamiento con experiencias anteriores y actuales es evidente a nivel internacional. Esto es necesario para definir, configurar y coordinar procesos y actividades, así como para optimizar la coordinación dentro del sistema asistencial.(3)

Varios autores de América Latina han escrito sobre el tema, uno de ellos es una investigación que se realizó en el área de hospitalización ecuatoriano llamado San Vicente de Paul que se llevó a cabo en Ecuador indica que el 55,3% del personal de enfermería no asistían a capacitaciones sobre PAE, el 71% si considera relevante en el proceso de enfermería, el 60,5% informa de un aumento constante del número de pacientes y por ello que no domina el PAE, el 34,4% no cuenta con guías, la calidad de los registros es bajo (5).

### A nivel nacional

Por ejemplo, la calidad de los registros de enfermería de los hospitales de Piura es descrita en algunos artículos científicos como de mala calidad por la mayoría de los profesionales, una proporción considerable de las notas son de calidad media, mientras que sólo un pequeño número son de calidad excelente.



Por otra parte, en varios estudios realizados en Perú de las auditorías sobre el medio de verificación enfermero, donde el 87,8% la necesidad de escribir un documento completo del PAE que demuestre la atención que reciben los pacientes; como resultado, se puede mejorar la integridad de los registros, convirtiéndolo en un parámetro fiable.

### **A nivel regional y local**

En relación a las notas de enfermería en las áreas de internación del HMCMM, el equipo de salud emplea diversos formatos manuales, como notas de enfermería, gráficos de constantes vitales, entre otros, para evaluar la eficacia de las indicaciones y garantizar los cuidados mediante la valoración de la evolución. Sin embargo, hay casos en los que no se cumple en un 31% la calidad necesaria, como letras ilegibles y omisiones, que podrían tener repercusiones éticas y jurídicas.(4)

### **1.1.2. Formulación del problema**

#### **Problema general**

**PG.** ¿Cómo se asocia el conocimiento del proceso de atención de calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024?

#### **Problemas específicos**

**PE1.** ¿Cuáles son las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano?



- PE2.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano?
- PE3.** ¿Cuál es la calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca?

## 1.2. Objetivos

### Objetivo general

- OG.** Establecer el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

### Objetivos específicos

- OE1.** Analizar las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.
- OE2.** Identificar el nivel de conocimiento sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.
- OE3.** Analizar la calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.

## 1.3. Justificación

### Justificación teórica

Es un método adecuado capaz de validar como un valor jurídico y



administrativo debido a que representa la cantidad y la calidad del trabajo de las enfermeras han realizado. Las notas son documentos fiables donde se comunica con el equipo de trabajo. "Como consecuencia de que su utilidad y trascendencia se basan principalmente en su valor jurídico, es merecedor de ser creado bajo reglas, normas y fines determinados, que apoyen las actividades, procesos que se realiza y gestión. (5)

### **Justificación practica**

Para quienes estén intrigados y motivados para seguir investigando sobre la integridad de los registros de cuidados de enfermería, los hallazgos servirán como motivación, además fomentara el desarrollo enfermero. Es primordial mantener las notas precisas que puedan servir como prueba de los cuidados administrados. En las áreas críticas, el personal de enfermería suele documentar sus actividades, la evolución y el tratamiento, sin atenerse a una metodología estándar. En su lugar, se guían por sus criterios personales y su rutina diaria, para registros de enfermería bien elaborados.

### **Justificación metodológica**

Se justifica metodológicamente y es factible, para reformular las estrategias de refuerzo en el registro de enfermería. También se menciona que se empleó el método científico a lo largo de toda la investigación, y se utilizara instrumentos validados y se presentaran resultados que pueden servir a estudios futuros sobre la calidad de registros y además de cómo se relacionaron con las variables en esta institución educativa a nivel estatal.



## 1.4. Hipótesis

### Hipótesis general

**HG.** El nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado significativamente a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

### Hipótesis específicas

**HE1.** Las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización son: La edad, genero, institución formadora de la cual egresaron, grado académico, estudios de segunda especialidad y años de labor como enfermeras(os).

**HE2.** El nivel de conocimientos sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano es bueno en los conocimientos generales, modelo y aplicabilidad del SOAPIE.

**HE3.** La calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano es buena calidad.

## 1.5. Variables

**Variable1:** Nivel de conocimientos del proceso de atención de enfermería

**Variable 2:** Calidad de las notas



## 1.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
<b>Variable 1</b>  1. Nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería	1.1 Características generales de la población de estudio	1.1.1 Edad	a. 24 a 29 años b. 30 a 39 años c. 40 a 49 años d. Mas de 50 años
		1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino
		1.1.3 Institución formadora de la cual egreso	a. Nacional b. Particular
		1.1.4 Grado académico con titulación	a. Bachiller b. Magister c. Doctorado
		1.1.5 Estudios de segunda especialidad	a. Si b. No
		1.1.6 Años de labor como enfermeras(os)	a. Menos de 5 años b. De 5 a 9 años c. De 10 a 14 años d. De 15 a 20 años e. Mas de 21 años
	1.2 Conocimientos sobre las etapas del PAE	1.2.1 Conocimientos generales sobre el PAE	a. Bueno (6 a 7 puntos) b. Regular (3 a 5 puntos) c. Deficiente (0 a 2 puntos)
		1.2.2 Conocimientos del modelo SOAPIE	a. Bueno (15 a 21 puntos) b. Regular (8 a 14 puntos) c. Deficiente (0 a 7 puntos)
		1.2.3 Conocimientos sobre la aplicación del modelo SOAPIE	a. Bueno (9 a 12 puntos) b. Regular (5 a 8 puntos) c. Deficiente (0 a 4 puntos)
<b>Variable 2</b>  2. Calidad de las notas	2.1 Resultado	a. Buena calidad (19 a 28 puntos) b. Regular calidad (10 a 18 puntos) c. Mala calidad (0 a 9 puntos)	



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### A nivel internacional

**Fausto y Vera et. al. (6)** es su tesis “**Manejo del PAE en los reportes de enfermería en un hospital general del Ecuador**” 2022. El **Objetivo** es analizar el manejo del proceso de atención de enfermería en los registros de las licenciadas. **Metodología:** De naturaleza cualitativa, descriptiva, exploratoria, descriptiva y transversal, que incluyó la encuesta aleatoria a 52 profesionales. **Resultados:** El 78% de los diplomados utilizan el modelo de plan de cuidados, según las encuestas. La escasez de trabajadores en las guardias y el exceso de pacientes son dos de las causas que contribuyen a que no se utilicen correctores

**Guato y Guarate (7)** en su investigación “**Influencia de la aplicación del formato PAE de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales**” **Objetivo:** Determinar el impacto del formato SOAPIE en los registros de enfermería y su correlación con las consideraciones éticas y legales en el hospital. **Metodología:** Es descriptiva y de campo. 140 empleados en las regiones hospitalizadas



constituyeron el grupo objetivo. 303 expertos constituyeron la muestra. Se utilizó un cuestionario elaborado por Vargas y colaboradores. **Resultados:** Indicando que las historias clínicas son claras e incluyen la información sobre el paciente, utilizándose en ocasiones el corrector y las abreviaturas. Y creen que SOAPIE permitiría capturar la información de forma coherente con un orden lógico, ético, y también serviría de respaldo en circunstancias tanto éticas como legales. **Conclusión:** Se acepta que los registros constituyen una base fundamental, para mantener la autonomía, satisfacer las normas éticas tanto del usuario como de la profesión, proporcionar protección jurídica, realizar investigaciones y auditorías y evaluar el rendimiento.

**Miranda y Rodríguez et. al (8) en su artículo sobre proceso de atención de enfermería como instrumento del cuidado. México 2020. Objetivo:** Comprender el significado del PAE que tienen las enfermeras del último curso de Enfermería. **Método:** Cualitativo. En esta ocasión se utilizaron como referentes teóricos y metodológicos tanto el Interaccionismo Simbólico como la Teoría Fundamentada en Datos. Mediante entrevistas únicamente semiestructuradas, con diecisiete estudiantes del décimo ciclo de la institución privada de Lima Este. **Resultados:** Surgieron cinco categorías: Cuidados de enfermería que hacen uso del PAE desde el inicio; niveles de satisfacción o descontento de los pacientes con los cuidados que reciben utilizando el PAE, es un instrumento de formación profesional; retos en el uso de PAE en el día a día de los profesionales; y la mejora de la práctica en la prestación de cuidados utilizando PAE y su aplicación.



**Conde (9) en su artículo publicado sobre Nivel de conocimiento de los licenciados en Enfermería del municipio Boyeros sobre el Programa Materno Infantil. La Habana 2019. Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de los licenciados en Enfermería. **Métodos:** Es cualitativo, población de 312 licenciados en enfermería. Muestra de 90 licenciados. Se realizó una revisión de la documentación del plan de estudios, así como materno-infantil, se llevó a cabo la triangulación metodológica e identificar los datos para determinar los requisitos de aprendizaje y el grado de conocimiento de los graduados. Esta información fue evaluada por un panel de especialistas en la materia. **Resultados:** El número total de entrevistas y respuestas, es imperativo que el sistema de Desarrollo Profesional a través del Diseño se amplíe para incluir el Diseño como un tipo de Desarrollo Profesional centrado en la enfermería.

**Batista y Ciqueto (10) en su artículo publicado sobre la calidad de la documentación del proceso de Enfermería en sistemas de apoyo a la decisión clínica. Brasil 2021. Objetivo:** Comparar la calidad de la documentación del proceso de Enfermería en dos versiones de un sistema de apoyo a la decisión clínica. **Método:** Investigación «antes y después» es cuantitativa y cuasi-experimental. Para evaluar la calidad es brasileña de Quality of diagnostics, interventions and outcomes. Esta versión particular del instrumento consta de 4 dominios diferentes y puntuación máxima de 58 puntos. Con 181 registros, versión I (antes) y 58 en la II (después). La planificación, la formación y el seguimiento de los usuarios fueron los componentes que conformaron las intervenciones. También se



incluyó la instalación piloto en la II del sistema. Se usó estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** De media obtenida antes de la intervención fue de 38,24 puntos, y la obtenida después de la intervención fue de 46,35 puntos. El hecho de que el valor p fuera inferior a 0,001 en cada una de las cuatro dimensiones examinadas demostró que existe diferencia estadísticamente entre los grupos anteriores y posteriores a la intervención.

#### **Antecedentes nacionales**

**Suasnabar y Tello et. al. (11) en su investigación sobre “Relación entre el nivel de conocimiento del modelo proceso de atención de enfermería y la calidad de anotaciones de enfermería del hospital regional docente materno infantil El Carmen Huancayo 2019.**

**Resultados:** Para evaluar la hipótesis correspondiente se utilizaron estadísticas descriptivas y estadísticas inferenciales. Para el análisis se usó la t de Student, con  $p=0,05$  y IC del 95%. Se demuestra que los puntajes de la cantidad y los puntajes de la calidad de las notas tienen una asociación positiva entre sí, demostrándose esta correlación. En UCI del Hospital Regional. Esta relación es considerable y directa.

**Noa (12) en su investigación, “Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Cusco, 2019” Resultados:** El 45,2% de la población tiene entre 36 y 45 años, el 83,9% de la población son mujeres, el 25,5% de la población tiene menos de cinco años de servicio y más de veinte y el 71,0% de la población tiene un nombramiento. El 80,6% de ellos tienen un conocimiento regular sobre el SOAPIE, el 9,7%



tienen un conocimiento excelente y el 9,7% tienen un conocimiento pésimo sobre el tema. En cuanto a la calidad de las notas, el 61,3% es regular, el 29% es alta y el 9,7% son de calidad deficiente.

**Flores (13) en su investigación, “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre anotaciones. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo 2019” Resultados:** Sólo el tres por ciento de los enfermeros del servicio tiene un nivel de conocimientos aceptable, mientras que el 32% es malo. El 66% es regular. Se constató que el conocimiento regular fue el más prevalente en todas las dimensiones investigadas. El nivel de conocimiento inadecuado resultó ser constante en todas las dimensiones de contenido y características, con grandes porcentajes que necesitan una consideración en la toma de decisiones para mejorar.

**Colca y Miranda et. al. (14) en su trabajo de tesis titulada “Factores relacionados a la calidad del registro de enfermería (SOAPIE) área de emergencia del hospital Domingo Olavegoya, 2020”. Resultados:** El factor laboral son aceptables, con una puntuación del sesenta por ciento, e inadecuados, con una puntuación del cuarenta por ciento. En cuanto a los aspectos personales, el 71,7% de las personas se consideran competentes, mientras que el 28,3% se consideran inadecuadas. Se consideró que los registros tenían una estructura excelente en el 16,7% de los casos, mala en el 18,3% y regular en el 65%. El 38,3% de los registros se clasificaron con un nivel de contenido regular, el 30% malo y el 31,7% excelente. Conclusión: Existe relación entre las variables ( $p < 0.05$ ).



**Buendía y Morales (15) en su tesis sobre calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019. Metodología** es observacional descriptiva transversal; con 657 historias clínicas, de las que se seleccionaron 243, la investigación utilizó un instrumento de lista de comprobación que constaba de 20 preguntas que habían sido verificadas por especialistas en el pasado. **Resultado** La calidad de las notas, el 87,7% en el servicio médico son aceptables, seguidas de un 9,1% que necesitan mejorar y un 3,3% que son inadecuadas. **Conclusión**, la calidad de las notas, el 87,7% de los médicos del servicio médico son aceptables, seguido por el 9,1% de los registros que necesitan ser mejorados, y el 3,3% de los registros que son inadecuados. La propuesta de que las enfermeras conozcan las normas, requisitos y procesamiento de las historias clínicas de la organización para la que trabajan, así como las normas profesionales que prestan sus servicios, es una de las recomendaciones que se han hecho.

#### **A nivel regional y local**

**León (16) en su tesis “Efectividad del programa “Calidad de mis anotaciones” en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por enfermería del Hospital Base III Red Asistencial EsSalud, Puno, 2019”. Resultados:** “El 43,3%, demostró tener conocimientos muy malos. Le siguieron un 33,3% de enfermeras que demostraron conocimientos regulares, un 23,3% de enfermeras que demostraron conocimientos deficientes y no hubo ni una sola enfermera que demostrara conocimientos excelentes o muy buenos; los resultados de la prueba posterior el 63,3% de los participantes fueron clasificados como excelentes, seguidos por el



23,3% como muy buenos y el 13,3% como regulares; en cuanto al pre-test, es evidente que el cien por cien no aplicaron el modelo en sus apuntes. Sin embargo, hay una mejora, el cien por cien de las enfermeras. En la estructura, el 53,3% de las enfermeras sí lo aplicaron, mientras que el 46,7% no lo aplicaron. Tras el programa, el cien por cien aplicaron el modelo SOAPIE.

**Coaquira (17) en su trabajo de tesis sobre Aplicación del método SOAPIE y calidad del reporte de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Es Salud, Juliaca 2019. Resultados:** La calidad de las notas de enfermería fue la siguiente: 38,9% fue baja, 32,4% fue no conforme, 22,2% fue media y sólo 6,5% fue alta. El método SOAPIE fue aplicado de forma adecuada, inadecuada y parcialmente adecuada, presentando el 44,4% adecuada, el 33,3% inadecuada y sólo el 22,2% parcialmente adecuada. Hay correlación directa y sustancial entre las variables que fueron investigadas en esta investigación. Esto quiere decir que la calidad de los informes en la UCI es directamente proporcional al grado de efectividad en el uso de la técnica SOAPIE. También se ha demostrado que la calidad de los informes tiene relaciones directas y sustanciales con las dimensiones en el SOAPIE. Sin embargo, no hay evidencia de tales correlaciones en los datos objetivos (sig. =.137)

**Condori (18) en su tesis sobre el Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2019. Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas. La **metodología:** La



muestra estaba formada por 36 enfermeras que trabajaban en las áreas de medicina, cirugía A y B, urgencias y pediatría. **Resultados:** Setenta y ocho por ciento demuestran un grado inadecuado de aplicación del PAE, siendo 11,1% por ciento las que demuestran un nivel regular e ideal de aplicación. En la calidad de los apuntes, el 61,1% es muy malo, el 27,8% es normal, y un 11,1% que ofrece un nivel bueno de apuntes de enfermería. Un coeficiente  $r=476$  existe una asociación sustancial. Además, la correlación es significativa en las variables.

**Cáceres (19) en su tesis sobre los Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de la Microred Checca, Puno 2022.**

**Objetivo:** Determinar el nivel conocimientos que tiene cada profesional de enfermería de igual forma comprender las perspectivas de cada profesional con respecto al cuidado del paciente. **Metodología:** La muestra probabilística de treinta profesionales de enfermería de toda la Microred Checca. El método de recolección es un cuestionario y la metodología es una encuesta. Además, se usó una escala de Likert para las actitudes de Meléndez y colaboradores. **Resultados:** Debido al hecho de tienen un alto grado de conocimientos, con prueba estadística  $\chi^2$  para contrastar la hipótesis. El valor p de esta prueba fue de 0,016, lo que indica que se aceptó la hipótesis alternativa de una baja relación con las variables. El nivel medio fue del 50,7%, 73% fue negativa. Las variables no tienen ninguna relación.

**Quino (20) en su tesis conocimiento y actitud sobre notas de enfermería modelo SOAPIE en Enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2019".** **Objetivo** es determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de la enfermera, sobre notas de

enfermería, la población y la muestra es de 34 enfermeras de Cirugía A y B, Medicina, UCI, Pediatría y Ginecología-Obstetricia. La estrategia de recogida de datos consistió en un cuestionario y el test de actitudes. Se utilizaron estadísticas descriptivas, así como la prueba de hipótesis Chi<sup>2</sup>.

**Resultados:** El cincuenta por ciento de los enfermeros tiene un conocimiento regular del modelo SOAPIE, y el 38 % un buen conocimiento. Por otra parte, el sesenta y cinco por ciento de los enfermeros con actitud indecisa en cuanto a la utilidad y aplicabilidad de los apuntes. Además, el sesenta y cinco por ciento de los enfermeros tienen una actitud indecisa en cuanto al conocimiento de los aspectos del modelo de notas de enfermería, tienen un buen conocimiento, mientras que un porcentaje significativo tiene un conocimiento pobre y regular en el diagnóstico. Los conocimientos buenos prevalecen en la presentación e identificación del anotador, mientras que los conocimientos deficientes se refieren a la estructura y finalidad del enunciado SOAPIE. Las variables se demuestran de forma porcentual y estadística mediante el uso de la prueba Chi<sup>2</sup>. Debido a que el valor de  $X^2_{t} = 9.49$  es mayor que el valor de  $X^2_{t} = 10.00$ .

## 2.2. Marco teórico

### 1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Es la metodología que dirige la labor profesional, científica, sistemática y humanística de la práctica enfermera, se centra en la evaluación simultánea de los progresos y cambios que se han producido en la mejora del bienestar de una persona, familia, de los cuidados que se presta.



Garantiza un tratamiento de alta calidad en la atención médica, lo que le permite recuperarse, mantener su salud y mejorarla. (21)

En el mundo actual, la labor de enfermería son los cuidados que debe ofrecer al paciente y que deben tener un respaldo tanto teórico como práctico y que el paciente reciba la atención adecuada. Para poder hacer cosas como recopilar notas de enfermería y organizar intervenciones, la enfermera se sirve de la información científica de que dispone. (21)

Es también la capacidad para actuar, procesar e interpretar la información que obtenemos y, posteriormente, desarrollar la solución a un problema que surja utilizando los mismos conocimientos que hemos adquirido.

Es un oficio vocacional centrado en actividades y tareas hasta la formación de una disciplina profesional, el conocimiento de la enfermería ha ido creciendo gradualmente a lo largo de su historia. (21)

## **1.1. Características generales de la población de estudio**

Es un grupo que se tiene en cuenta a efectos de un estudio estadístico, no solo en la población humana y tienen una característica similar. (22)

La población es un grupo definido, restringido y accesible que servirá de referencia para seleccionar una muestra que cumpla la serie de criterios. Los objetivos es especificar cada uno de los componentes que deben tenerse en cuenta al momento de seleccionar a los participantes.

### **1.1.1 Edad**

Las características de comportamiento de los individuos están estrechamente correlacionadas con su edad. Así, en el ámbito de la enfermería. Los de más edad se resisten a la innovación, ya que



consideran que la experiencia adquirida es la forma más valiosa de aprendizaje. En realidad, el adulto competente es la edad en la que un individuo demuestra el sentido común necesario para tomar decisiones o realizar tareas. A esta edad, las facultades mentales del individuo han alcanzado su capacidad óptima, lo que le permitirá rendir a su mejor y más eficiente nivel en el desarrollo o ejercicio de una actividad.

Es un indicador por edades de la población es una buena medida del grado de envejecimiento. La edad en años cumplidos es el número de aniversarios de nacimiento que han pasado en la fecha de referencia, o la edad en el cumpleaños más reciente. (23)

### **1.1.2 Genero**

Según la OMS, el término «género» son conceptos sociales de roles, actitudes, actividades y características aceptables para hombres y mujeres en la sociedad. Cuando hablamos de género, nos referimos a los roles, cualidades y oportunidades que la sociedad establece como aceptables para hombres, mujeres, niños y niñas. (23)

### **1.1.3 Institución formadora de la cual egreso**

De acuerdo con este criterio, denominaremos «enseñanza pública» a todo sistema educativo que funcione de acuerdo con las normas de la administración pública y llamaremos «enseñanza privada» a todo sistema educativo que funcione según la lógica de la libre asociación. Existen estos 2 tipos de instituciones: las públicas son las que reciben aportes del estado, principalmente económicos. Las privadas, recogen donativos de particulares que, con sus propios recursos,



crean actividades en beneficio de la comunidad y dependen de ellos para sus aportaciones. (24)

Existe la creencia generalizada de que la calidad de la asistencia prestada por una persona está directamente relacionada con su nivel de formación, ya que es imposible cumplir los requisitos de un puesto sin los conocimientos fundamentales necesarios. Además, la persona será más eficaz en su trabajo si posee un conocimiento exhaustivo de los aspectos que están directa o indirectamente asociados al tipo de trabajo que realiza.

#### **1.1.4 Grado académico**

Cuando un estudiante ha superado con éxito los requisitos académicos de cada ciclo o etapa en que se organiza la enseñanza, una institución universitaria le otorga un reconocimiento. Se trata de una práctica habitual de la enseñanza superior. (24)

Dado que es imposible cumplir los requisitos de una profesión sin poseer la información fundamental que se requiere, en general se acepta que existe una clara conexión entre la formación que ha recibido y el nivel de atención que ofrece; además, la persona será capaz de ejecutar el trabajo con mayor eficacia si tiene un conocimiento exhaustivo de los numerosos componentes que están relacionados con la línea de trabajo de la que es responsable.

#### **1.1.5 Estudios de segunda especialidad**

Una segunda especialización es un programa de estudios diseñado específicamente para profesionales interesados en ampliar sus conocimientos en un área concreta de su campo. Además, brinda una



formación especializada de enfermería en los cuidados críticos a través de la permanente incorporación de nuevas técnicas, equipamiento específico, nivel de conocimiento actualizado y experiencia profesional.

Estudiar una segunda especialidad, ya sea en la propia área de trabajo o en otro campo laboral, nos brinda la oportunidad de mejorar nuestro perfil profesional, especializarnos en competencias que nos permitirán convertirnos en expertos en nuestro sector, aumentar nuestras alternativas de empleo y establecer una trayectoria profesional. (25)

#### **1.1.6 Años de labor como enfermeros**

Los enfermeros(as) trabajan largas jornadas, muchas veces de pie, en ocasiones en turno nocturno y fines de semana. Los turnos divididos de 12 horas son algo común, sobre todo en hospitales donde se requiere atención las 24 horas.

Estudiar una segunda especialidad, ya sea en la propia área de trabajo o en otro campo laboral, nos brinda la oportunidad de mejorar nuestro perfil profesional, especializarnos en competencias que nos permitirán convertirnos en expertos en nuestro sector, aumentar nuestras alternativas de empleo y establecer una trayectoria profesional.

Está bien establecido que las personas que han trabajado previamente en campos relacionados y/o han permanecido en un centro de trabajo durante un largo periodo de tiempo desarrollarán un mayor sentimiento de identificación con la organización, así como una



mayor profundidad de conocimientos y experiencia. Se trata de una condición crítica que permite al trabajador desarrollarse con mayor confianza y eficacia en su puesto. Se ha visto que cuanto más jóvenes y menos experimentados son, mayor es el número de accidentes y mayor es el nivel de rendimiento que aún está en proceso de crecimiento. (26)

**Experiencia:** Es la información que se obtiene a lo largo de su empleo se denomina experiencia laboral. A medida que el enfermero siga trabajando en el mismo lugar durante más tiempo, ganando antigüedad, adquirirá más información, competencias y un mayor sentido de la conexión con la organización. Esto le permitirá crecer con una mayor sensación de seguridad en su profesión. Cuando se trata del desarrollo de habilidades, es más seguro y expeditivo cuando tiene lugar de una sólida base académica. Sin embargo, si estos conocimientos prácticos se obtienen por imitación, los profesionales con deficiencias en las relaciones de apoyo y conocimientos teóricos y prácticos anticuados construirían muros profesionales con las mismas cualidades.

## 1.2. Conocimientos sobre las etapas

El PAE, es el uso del método científico en la práctica, que permite ofrecer cuidados de forma lógica, racional y metódica. Esta capacidad es de suma importancia cuando se trabaja en el servicio de urgencias. (26)



Para ser considerados registros de calidad o correctamente cumplimentados, deben cumplir los requisitos. Esto se debe al hecho de que son documentos legales, que pueden servir como fuente de prueba legales y/o disciplinarias tomadas, y también sirven como prueba de la calidad de los cuidados que se ha prestado. Lo que define un medio de comunicación de enfermería ha elaborado sobre el paciente.

Además de ser papeles permanentes, legales y escritos que transmiten información pertinente para el tratamiento y la rehabilitación, la documentación atraviesa un proceso de evolución continua y su importancia es cada vez mayor.

### **1.2.1 Conocimientos generales.**

La profesión enfermera, como cualquier otro ámbito profesional, está obligada a tener un método de funcionamiento para poder llevar a cabo el servicio que ofrece a sus usuarios y que se define por la respuesta a una secuencia de circunstancias sanitarias que pueden suponer un reto para las personas.

Este enfoque, concebido para abordar o mitigar posibles problemas relacionados con la salud en la vida cotidiana, es un planteamiento sistemático y organizado, se trata de un método de resolución a situaciones potenciales, en particular aquellas que exigen el cumplimiento de condiciones específicas de complejidad y/o dificultad. En enfermería se ha establecido, en mayor o menor medida que, para realizar las funciones, es necesario organizar y estructurar las actividades que faciliten el análisis y resolución de las situaciones en



las que intervenimos. Esto se hace mediante el PAE, es una herramienta de organización del trabajo enfermero, en la práctica, deben estar entrelazados, a pesar de que los textos los estudian y analizan por separado. Se compone de una sucesión de fases o etapas intrincadamente interrelacionadas. (27)

### **En cuanto a las notas de enfermería, la Ley Laboral de la Enfermera Peruana.**

En los pacientes que son atendidos en centros sanitarios, la historia clínica se transforma en un informe continuo del paciente y que contenga información precisa, clara y lógica.

También emplea diversos registros e informes en su trabajo diario (hospitalario/comunitario). Estas herramientas facilitan una estrecha interacción con el equipo sanitario, mejorando así la calidad de los cuidados prestados. La elaboración de estos documentos implica la aplicación de determinadas técnicas de recogida de datos (observación y entrevista). Por lo tanto, los registros son una recopilación de datos escritos que documentan de forma sistemática y organizada todos los acontecimientos ocurridos en un tiempo determinado. Estos datos son cruciales y deben conservarse, ya que son conocidos por el equipo sanitario. En los registros tenemos el Kárdex, hoja de las funciones vitales y balance hídrico. (28)

### **Definición de proceso de enfermería.**

Es un enfoque metódico de la identificación, prevención y tratamiento de salud, así como del reconocimiento de los puntos fuertes y la



promoción del bienestar. Que son 5 fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación. (29)

### **Etapas de proceso de enfermería.**

1. Valoración, consiste en recopilar información considerable sobre el estado de salud de una persona mediante métodos como la observación, que se utiliza desde el primer encuentro con el individuo cuya salud se evalúa, las necesidades de cuidados de enfermería, fueron el objetivo principal de la entrevista. Además, se realizó el examen físico cefalocaudal. Además de la información recibida de otras fuentes, se incluyen principalmente historiales médicos, análisis de laboratorio y pruebas diagnósticas.
2. El Diagnóstico, esto implica la identificación de problemas de salud, que se apoya en un sistema de categorización de diagnósticos.
3. La Planeación, el proceso de determinar los tratamientos o actividades basándose en los diagnósticos lo llevan a cabo conjuntamente la enfermera y el paciente.
4. La Ejecución, consiste en la ejecución del plan de cuidados.
5. La Evaluación, se miden los resultados alcanzados en el estado de enfermedad o salud del paciente. (30)

### **Definición de anotaciones de enfermería.**

Son las observaciones de enfermería realizadas al paciente, en el estado físico, mental y emocional, la evolución de la patología, los cuidados y los tratamientos.

- Llevar un registro escrito del estado de la persona. Siendo el objetivo.



- Dejar anotaciones de los problemas que experimenta la persona y los cuidados que se le han prestado.
- Registrar los procedimientos realizados.
- Servir como instrumento de información, como documento científico legal. (31)

Para garantizar la permanencia del registro y la capacidad de identificar los cambios, todas los registros dirigidos al individuo se escriben con tinta oscura en el turno de día y roja en la noche. Las notas deben ser fácilmente comprensibles y legibles. (19)

## 1.2.2 Conocimientos específicos del modelo SOAPIE.

El SOAPIE incluye la documentación, la interpretación de las necesidades y preocupaciones del paciente, las intervenciones, observaciones y evaluaciones llevadas a cabo por la enfermera. (32)

### **Modelo SOAPIE**

Registro narrativo, se documenta ordenadamente en determinados tiempos y la frecuencia de registro es depende del estado de salud del paciente. El tipo de anotaciones que se utilizan ayuda a determinar cómo se registra la información. La documentación de las observaciones realizadas a lo largo de su turno es la práctica más habitual. Esta documentación suele contener información sobre la evaluación del paciente, su rendimiento y su reacción a los tratamientos que se llevaron a cabo. La entrevista clínica es el método para recoger los datos subjetivos. (33)

### **Referencia de los datos subjetivos.**

Los datos subjetivos. Esta información la proporciona el paciente y no puede cuantificarse de ninguna manera. El miedo o la ansiedad se denotan con estos términos, que aluden a lo que el paciente percibe o experimenta. (34)

### **Referencia de los datos objetivos.**

Los datos objetivos pueden cuantificarse con una escala o aparato de medición. Ejemplos de datos objetivos son indicadores vitales. Otro ejemplo es la temperatura. Para obtener datos objetivos, los métodos de elección son la observación y la exploración física. (22)

### **1.2.3 Conocimiento sobre la aplicación del modelo SOAPIE.**

En este contexto destaca el modelo utilizado para los apuntes de enfermería. La abreviatura de este modelo es la siguiente: S (subjetivos), O (objetivos), A (Análisis de datos), P (Plan de cuidados), I (Intervención o implementación) y E (Evaluación). (35)

### **Ventaja del SOAPIE.**

Permite explorar acciones alternativas y aplicar innovaciones en el ámbito de los cuidados. También fomenta la autonomía de la enfermera y favorece la consideración profesional, al tiempo que proporciona un método de información sobre los cuidados. (36)

### **Importancia de la aplicación del SOAPIE**

Es donde se detallan los problemas y requerimientos del paciente, junto con las intervenciones y observaciones y valoraciones realizadas por la enfermera. (37)



## Redacción de nota de enfermería

- Que sean legibles, concisas, cronológicas claras, completas y objetivos.
- Tiene que tener fecha y hora, firma del profesional.
- Registrar los cuidado prestados y la aplicación de medicamentos.
- No deben tener espacios en blancos, rayones.
- No utilizar corrector o borrar, por tratarse de un documento legal. (38)

## Características de los registros

Cuando se trata del proceso de anotaciones, hay ciertos aspectos de los registros de enfermería que deben tenerse en cuenta.

**Reales:** Cuando se hace referencia a esta cualidad, el registro y la información incluida en él se describen de forma descriptiva y objetiva.

Para ello se recurre a la observación directa y a la determinación.

**Exactos:** Además, es necesario utilizar abreviaturas, símbolos y medidas aceptadas por la institución para garantizar que las anotaciones y los informes tengan el mismo tipo de lenguaje. Esto se debe a que los registros tienen esta característica a la hora de realizar determinaciones precisas, lo que permite eliminar cualquier tipo de posibilidad de error.

**Completos:** Esto hace referencia a la idea de que la información incluida en el registro de enfermería debe ser concisa, pertinente y exhaustiva, y debe basarse en la información generada por los cuidados que recibe el paciente.



**Actuales:** Debido a esta cualidad, las notas de la institución deben ser inmediatos y continuos. Esto significa que deben atenerse a un procedimiento que permita notificarlos en el menor tiempo posible.

**Organizados:** El hecho de que esta característica esté relacionada con la representación de la información de forma cohesionada y siguiendo una estructura lógica es la razón por la que se considera una característica que permite al hospital ofrecer informes excelentes a sus pacientes.

**Confidencialidad:** Esta característica está relacionada con la protección legal del historial del cliente, que se realiza de tal forma que el acceso al mismo está prohibido en diversas situaciones, incluso al profesional sanitario que trabaja en el hospital.

**Exactitud:** Para cumplir este atributo es imprescindible poseer una ortografía precisa. Por ejemplo, cuando se cometa un error de anotación, deberá identificarse a la persona responsable del error mediante sus iniciales y deberá tacharse la palabra errónea. Además, si se identifica una zona en blanco dentro del registro, deberá trazarse una línea diagonal para impedir la inclusión de cualquier información adicional.

**Permanencia:** La permanencia del proceso permite detectar los ajustes que entran en conflicto con las normas establecidas en el hospital. Se compone del registro de notas en tinta que es a la vez permanente y legible.

**Firma:** El hecho de que la persona responsable de generar el documento de acuerdo con la normativa del hospital deba firmar cada



registro de enfermería es la característica a la que se hace referencia aquí.

**Brevidad:** Para reducir el tiempo de presentación de la información, las anotaciones deben ser breves y completas.

## 2 CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA.

La calidad es una serie de atributos o características que nos permiten emitir un juicio de valor sobre un objeto. En este contexto, nos referimos a la falta de calidad de un objeto, a su calidad mínima, satisfactoria o excepcional. (39)

Es una responsabilidad profesional continua a lo largo de toda la vida y el elemento fundamental de los modelos de garantía de calidad, que estipulan que la calidad viene determinada por normas, incluir su estructura métricas en los historiales de los pacientes; revisar la aplicación del proceso de enfermería; e implantar medidas que ofrezcan seguridad al paciente son aspectos que se incluyen. Cuando se trata de la práctica de la enfermería, el control define la situación al proporcionar detalles sobre el alcance y la esencia de cuidados óptimos. Existen criterios incluidos en las normas de calidad que se utilizan para evaluar y controlar la calidad de los cuidados que se prestan. Estos criterios se dividen en dos categorías: la estructura, los cuidados de enfermería y a las decisiones que se toman al respecto, y calidad del proceso, que se refiere a la calidad de las actividades y de los cuidados que se prestan.

La documentación y los informes de calidad es vital para mejorar la eficacia y la individualización de la atención al paciente. Estos dos aspectos se caracterizan por cinco criterios, que son los siguientes: La



calidad real se define como un registro que incorpora información descriptiva y objetiva, la enfermera ve, oye, siente y huele, también se define como exacta, exhaustiva, actual y organizada. Una descripción objetiva es aquella a la que se llega mediante la observación directa y la determinación; es correcta porque la utilización de valores garantiza que un registro sea exacto con precisión.

Los registros completos y minuciosos deben incluir información concisa, adecuada y exhaustiva sobre la atención prestada al cliente. La información concisa es más fácil de comprender; también es actual, ya que es importante que las acciones y los descubrimientos se compartan en el momento adecuado; y está organizada, en la que la enfermera presenta la información de forma coherente con la lógica.

### **Registros de enfermería**

La documentación de las observaciones, los cuidados prestados y las reacciones de los pacientes es una obligación legal que deben cumplir los profesionales en todos los contextos de la atención sanitaria. La finalidad de este registro es servir de herramienta de comunicación, así como de ayuda para determinar la eficacia de los cuidados y contribuir al proceso de priorización. Las notas que la enfermera toma a diario para ofrecer pruebas objetivas de las acciones o los resultados que se han conseguido, así como de los componentes clínicos y técnicos de la prestación de unos cuidados excelentes. Los registros se consideran un documento de enfermería de alta calidad porque proporcionan un registro escrito de la continuidad de los cuidados. Esto permite mantener una historia continua de los acontecimientos que tuvieron lugar a lo largo de un determinado



periodo de tiempo. La Norma de Gestión de la Calidad de los Cuidados hace hincapié en la necesidad de cumplir unas normas fundamentales para que un registro sea significativo y de calidad. Estas normas incluyen: Exactitud, concisión, exhaustividad, legibilidad, científicidad y orden lógico de los registros. Estos informes deben estar firmados por el profesional de enfermería que los haya elaborado.

Según el MINSA afirma que la responsabilidad está asociada a la eficacia y la efectividad. El registro debe demostrar la eficacia o proteger la responsabilidad legal en caso de que se produzca un hecho inusual. Además de los requisitos señaladas en la información clínica, los profesionales están obligados a cumplir protocolos, registros, informes, estadísticas y cualquier otro material que tenga que ver con la asistencia sanitaria o con cuestiones administrativas, que está relacionado con los procedimientos terapéuticos en los que interviene, así como los que son necesarios para los centros sanitarios. Esta necesidad de cumplir incluye la obligación legal de incluir el nombre propio en cualquier anotación que se haga, independientemente de que se produzca en papel o en un ordenador.

### **Niveles de aplicabilidad.**

La SOAPIE permite acceder a información y datos de los profesionales de la medicina, sirviendo como herramienta rápida y precisa para determinar el estado actual de un paciente. Tiene 3 funciones principales: La continuidad de los cuidados y promover la comunicación, así como contribuir al desarrollo de la enfermería y proporcionar ayuda en asuntos legales. El SOAPIE debe basarse en el PAE.



**Subjetivo:** Engloban cualquier información facilitada por el paciente o su familia, como el nivel de dolor, los síntomas, los antecedentes médicos familiares, las emociones. Comprender las emociones de un paciente en relación con su tratamiento que afectan a su salud y tratamiento puede facilitarse mediante la recopilación de detalles subjetivos.

**Objetivo:** Consisten en observaciones, medicaciones, resultados de diagnósticos y funciones vitales. En la parte objetiva, debe anotar sus observaciones sobre los síntomas del paciente. Esto ofrecerá un contexto adicional a los datos subjetivos que se presentaron en la primera sección. Por ejemplo, en la parte subjetiva puede indicar que el paciente tiene la piel irritada y en la parte objetiva puede detallar que observa una dermatitis roja y desigual.

**Diagnóstico:** Describe la conclusión sobre el diagnóstico del paciente, es una fase de análisis utilizando la información subjetiva y objetiva.

**Planificación:** Describe la estrategia para abordar el estado del paciente. Para comprender mejor el diagnóstico, el plan de cuidados puede incluir la explicación de modificaciones en los medicamentos o pruebas adicionales. Además, se explica el cronograma o plazo de cada paso del tratamiento.

**Intervención o implementación:** Describe las medidas que ha aplicado para mejorar la salud del paciente. Puede contener información similar al del plan si se ha ceñido estrictamente a la estrategia inicial, el plan para adaptarlo a la evolución de los requerimientos de los pacientes. Describa detalladamente la realización de cada acción y el momento de la

interacción cuando trabaje con otros profesionales sanitarios para administrar el tratamiento.

**Evaluación:** La fase de evaluación le permite dar cuenta detallada de los resultados de sus intervenciones sanitarias. Explica el impacto de cada acción sobre el paciente o la modificación de sus síntomas. Utiliza observaciones profesionales y resultados de pruebas para justificar los resultados. Describe la satisfacción del plan de cuidados, seguidos de una lista de tratamientos ineficaces e intervenciones alternativas que deben considerarse durante la cita posterior. (40)

Para revisar la calidad de notas de enfermería y saber el resultado final se manejó los siguientes parámetros:

- Buena calidad (19 a 28 puntos)
- Regular (10 a 18 puntos)
- Mala (0 a 9 puntos)

### 2.3. Marco conceptual

#### **Aplicabilidad**

Es imprescindible que el proceso de enfermería sea aplicable a las instituciones, ya que ofrece unos cuidados de enfermería más cualificados, además de la autonomía y la estima de los profesionales, ya que la enfermería se centra en la prestación de cuidados al paciente adaptados a sus necesidades específicas. (42)

#### **Conocimiento**

Es la recopilación de hechos verificables que se sustentan en pruebas obtenidas por teorías científicas, el examen de la adquisición y el desarrollo de nuevos conocimientos. (41)



## **El cuidado de enfermería**

Los modelos socioeconómicos y culturales, así como el valor y el significado que los individuos han asignado a la salud, la vida y la mortalidad, han influido significativamente en la evolución, los fines y el alcance de los cuidados, que han estado íntegramente ligados a la naturaleza humana.

## **Notas de Enfermería**

Estas notas se crean inmediatamente después de la constatación de los hallazgos y proporcionan al equipo sanitario una información que se considera válida y fiable; como resultado, se transforma en un registro indispensable, de considerable desde lo médico-legal, así como en un indicador para optimizar y mejorar los cuidados. (41)

## **Proceso de atención de enfermería**

Cuando se trata de la práctica enfermera, el uso del método científico y permite ofrecer cuidados de forma razonable, lógica y metódica. (41)

## **Registros**

En enfermería no sólo son un método de comunicación y coordinación que facilita el trabajo conjunto, sino que también sirven para documentar los cuidados prestados al paciente, por ello, su correcta ejecución permite garantizar tanto la continuidad del tratamiento del paciente. (43)

## **SOAPIE**

Se trata de un enfoque metódico para documentar y comprender los problemas y/o requisitos que la enfermera aborda a lo largo de la intervención.



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Diseño de investigación

El trabajo es no experimental porque no implican la manipulación de variables, grupos de comparación o determinación aleatoria. (44)

#### 3.2. Tipo de investigación

De tipo básico porque es un estudio sistemático dirigido hacia un mayor conocimiento de los aspectos fundamentales de los fenómenos y de los hechos, de nivel correlacional por qué se establece la relación de 2 variables y de corte transversal porque se recopiló en un solo momento. (45)

**Enfoque:** Cuantitativo

#### 3.3. Métodos aplicados a la investigación

Se usó el método hipotético deductivo, los principios que se han identificado se aplicarán a circunstancias concretas, desde una vinculación de decisiones. (46)

### 3.4. Población y muestra

#### Población:

Es de 123 licenciadas de enfermería que laboran en las áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.

Servicios hospitalarios	Cantidad
Medicina	17
Cirugía A	10
Cirugía B	10
Neonatología	40
Emergencia	41
Ginecología	5
<b>Total</b>	<b>123</b>

#### Muestra:

Con el muestreo probabilístico, la selección es aleatoria y se emplea para analizar e investigar una población, ya que cada miembro de un grupo tiene la misma probabilidad.

Formula estadística:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$



Tamaño de la población	N	<b>123</b>
Error Alfa	$\alpha$	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- $\alpha$ )	Z (1- $\alpha$ )	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	<b>0.40</b>
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	<b>0.06</b>
Tamaño de la muestra	n	<b>83</b>

$$n = \frac{123 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0036 \cdot 122 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{113.40}{0.4392 + 0.922}$$

$$n = \frac{113.40}{1.3612}$$

$$n = 83.30$$

$$n = 83$$

El resultado de la muestra que aplicaremos es 83 licenciadas en enfermería

**Criterios de inclusión:**

**Para las Historias Clínicas:**

- De los diferentes áreas de hospitalización.

**Para los profesionales de enfermería:**

- Enfermeras asistenciales en el hospital con una antigüedad mayor a 1

año y laboraron durante los meses de la aplicación del estudio.

- Que deseen participar y firmen el consentimiento.

#### **Criterios de exclusión:**

##### **Para las Historias Clínicas:**

- Con datos que no se encuentran en el instrumento de recolección de datos o están siendo utilizadas en el momento.

##### **Para los profesionales de enfermería:**

- Enfermeras que se encuentran con licencia
- Enfermeras que asumen cargo de jefatura.
- Licenciadas en enfermería que estén de vacaciones

### **3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos de investigación**

#### **TECNICAS:**

**Variable 1:** Encuesta

**Variable 2:** Observación.

#### **INSTRUMENTOS:**

**Variable 1:** El cuestionario con preguntas sobre nivel de conocimiento del modelo SOAPIE. Tiene una introducción, 2 secciones, la primera incluye los conocimientos generales, de 5 preguntas, la segunda, conocimientos específicos, con 7 preguntas. Además, se ha utilizado en varios estudios de tesis: Nivel de conocimientos del modelo SOAPIE asociado a su aplicabilidad en los registros de enfermería, Por otro lado, para poder utilizarlo en nuestro estudio, se modifica y verifica. (Anexo 1)

**Variable 2:** Guía de observación de la aplicabilidad del SOAPIE en los registros de enfermería, está conformado por los 5 ítems.

**Fuente:** Zavacola, Liz M. utilizo el instrumento en su estudio: Factores relacionados con la calidad de los registros de enfermería SOAPIE.

Se adjunta el documento de datos técnicos por tratarse de un instrumento normalizado. (Ver anexo 2)

### 3.6. Contrastación de hipótesis

Estas directrices se emplean para determinar si la afirmación es verdadera o no basándose en una probabilidad. A efectos de tratamiento, organización e interpretación, se utilizó la Chi-Cuadrado y asociadas. Hay significancia cuando  $p < 0.05$ .

**Formula:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Donde:**

$\chi^2$ : Chi cuadrado

$e_i$ : frecuencia esperada

$o_i$ : frecuencia observada

### 3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Validez

Se concurre a 3 expertos para garantizar que son adecuados para nuestro entorno y tienen el nivel de garantía necesario, la fiabilidad de los instrumentos que se emplearán serán verificadas por los expertos que realizarán las observaciones correspondientes.



## **Confiabilidad**

Verificamos mediante el método llamado alfa de Cronbach con una puntuación para la variable 1 de 0,779 y para la variable 2 es de 0,729.

### **3.8 Plan de recolección y procesamiento de datos**

Presenté una solicitud al director del hospital, después las coordinaciones internas respectivas en los servicios de hospitalización.

Se coordinará también con la jefa de cada servicio en la cual se encuentran las historias clínicas.

La recolección es previa firma del consentimiento y con una duración de 3 meses.

#### **Procesamiento de datos**

Para su análisis e interpretación, las transcripciones de los datos se presentaron en tablas tras ser codificadas, cuantificadas y procesadas en SPSS.

Para analizar y discutir los datos, se compararon posteriormente con la base teórica y el contexto.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados y discusión

Objetivo: Analizar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge, hay 10 tablas estadísticas.

Tras considerar los resultados, se identificó una correlación estadística entre las variables:

**TABLA 1. EDAD ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Edad	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>24 a 29 años</b>	4	4,8	18	21,7	22	26,5
<b>30 a 39 años</b>	26	31,3	4	4,8	30	36,1
<b>40 a 49 años</b>	10	12,0	10	12,0	20	24,1
<b>Mas de 50 años</b>	8	9,6	3	3,6	11	13,3
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal}= 25,915$

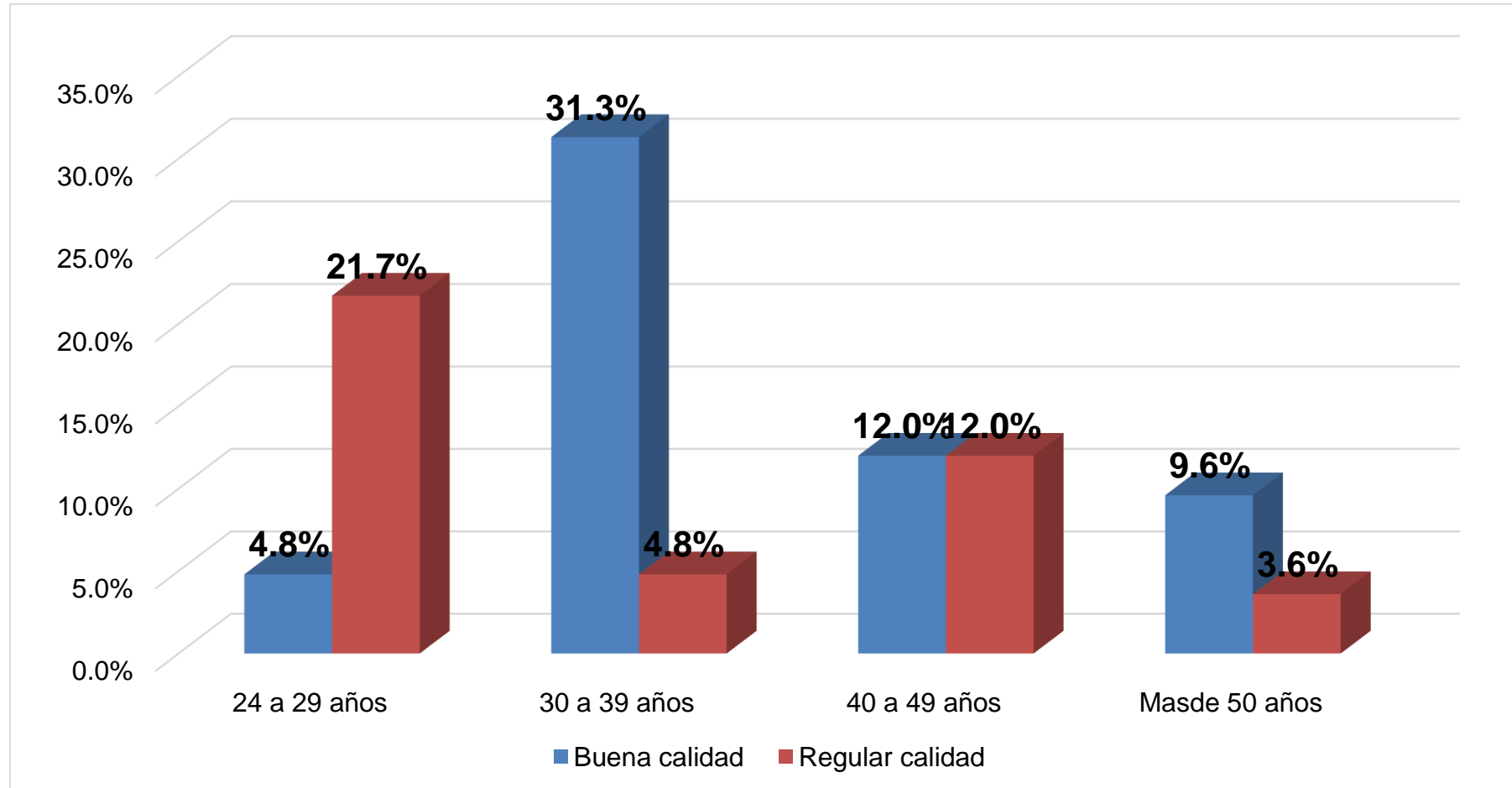
$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=7,815$

$Gf=3$

**FIGURA 1. EDAD ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 1.



El primer objetivo específico: Describir las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas, se presenta 5 tablas estadísticas multivariadas:

La tabla 1: Edad asociada a la calidad de notas de las licenciadas, en la cual se halló el 36,1% de las licenciadas(os) tienen de 30 a 39 años, el 26,5% de 24 a 29 años, el 24,1% de 40 a 49 años y el 13,3% más de 50 años.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de notas es buena el 31,3% de las licenciadas tienen entre 30 a 39 años; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 21,7 de las profesionales tienen 24 a 29 años

Se trabajó con un 5% de error y una  $p < 0,05$ , la  $X^2_{cal} = 25,915$  mayor  $X^2_{tab} = 7,815$ , con  $Gl = 3$  y  $P = 0,000$ , es significativo.

Fausto D. Vera, Y. Olaya, A. es su trabajo de tesis sobre el manejo del PAE hallaron que en el 78% de los casos utilizan el modelo de manera adecuado y en el 65% realizan la redacción de manera correcta. (6) Comparando los resultados con este trabajo en el 31,3% de los casos la redacción es de buena calidad.

**TABLA 2. GÉNERO ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Genero	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>Masculino</b>	6	7,2	0	0,0	6	7,2
<b>Femenino</b>	42	50,6	35	42,2	77	92,8
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario

$X^2_{cal}= 4,716$

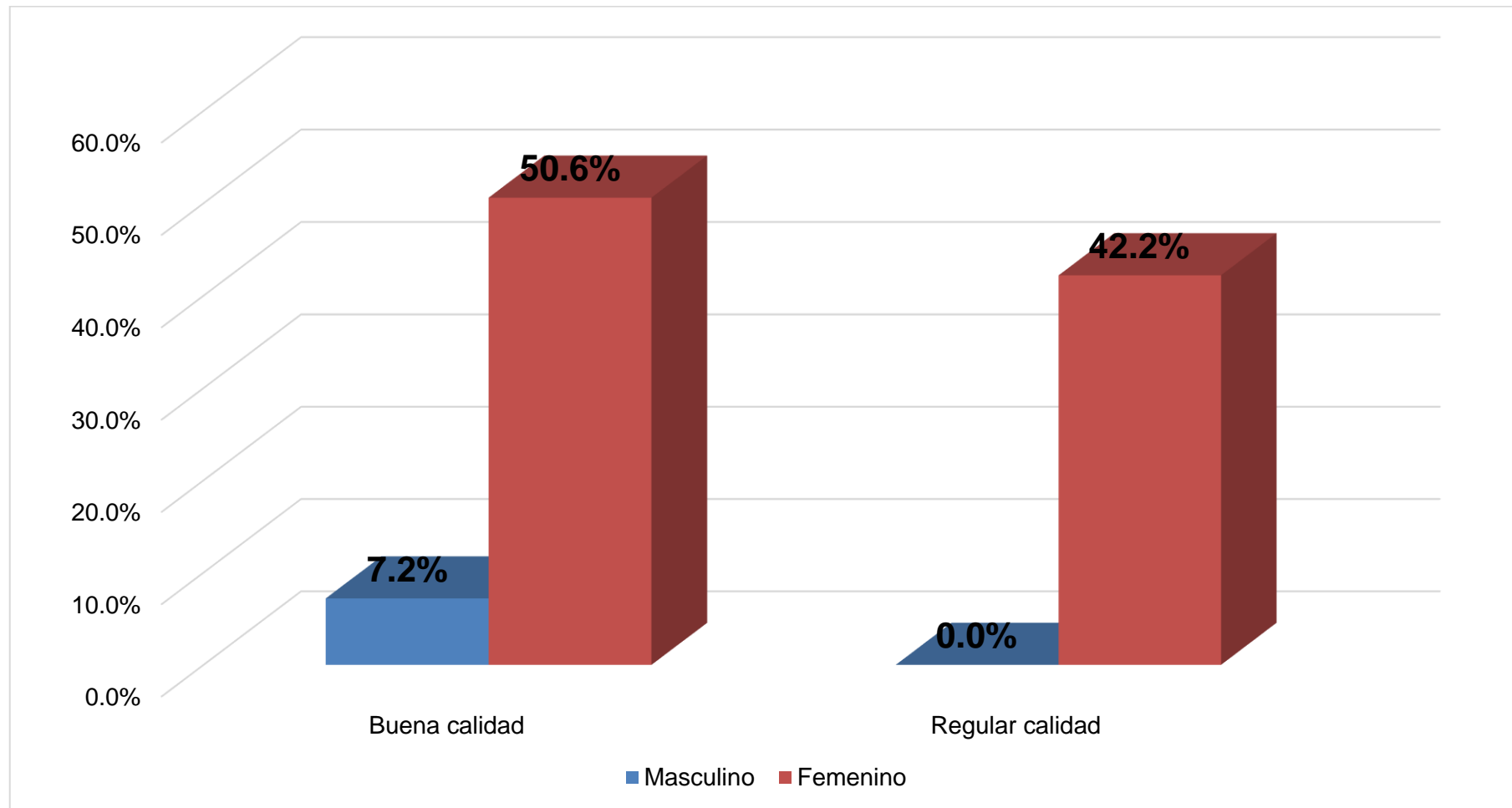
$P=0,030$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=3,841$

$GI=1$

**FIGURA 2. GÉNERO ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 2.



En la tabla 2: Género asociado a la calidad de notas de las licenciadas, el 92,8% de género femenino y el 7,2% masculino.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de notas es buena el 50,6% de las profesionales son mujeres; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 42,2% también.

Al cruce estadístico, con un error del 5% y  $p < 0,05$ , la  $X^2_{cal} = 4,716$  mayor  $X^2_{tab} = 3,841$ , con  $Gl = 1$  y  $P = 0,030$ , siendo significativo.

Guato, G. Guarate, Y. en su investigación hallaron que en el 96% de las los profesionales que laboran en el hospital son mujeres y que en un 76% realizan con buena calidad los registros de enfermería. (7) Comparando los resultados con este trabajo en el 92,8% son mujeres y realizan buena calidad de registros.

**TABLA 3. INSTITUCIÓN FORMADORA DE LA CUAL EGRESO ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Institución formadora de la cual egreso	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>Nacional</b>	7	8,4	13	15,7	20	24,1
<b>Particular</b>	41	49,4	22	26,5	63	75,9
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario

$X^2_{cal}= 5,632$

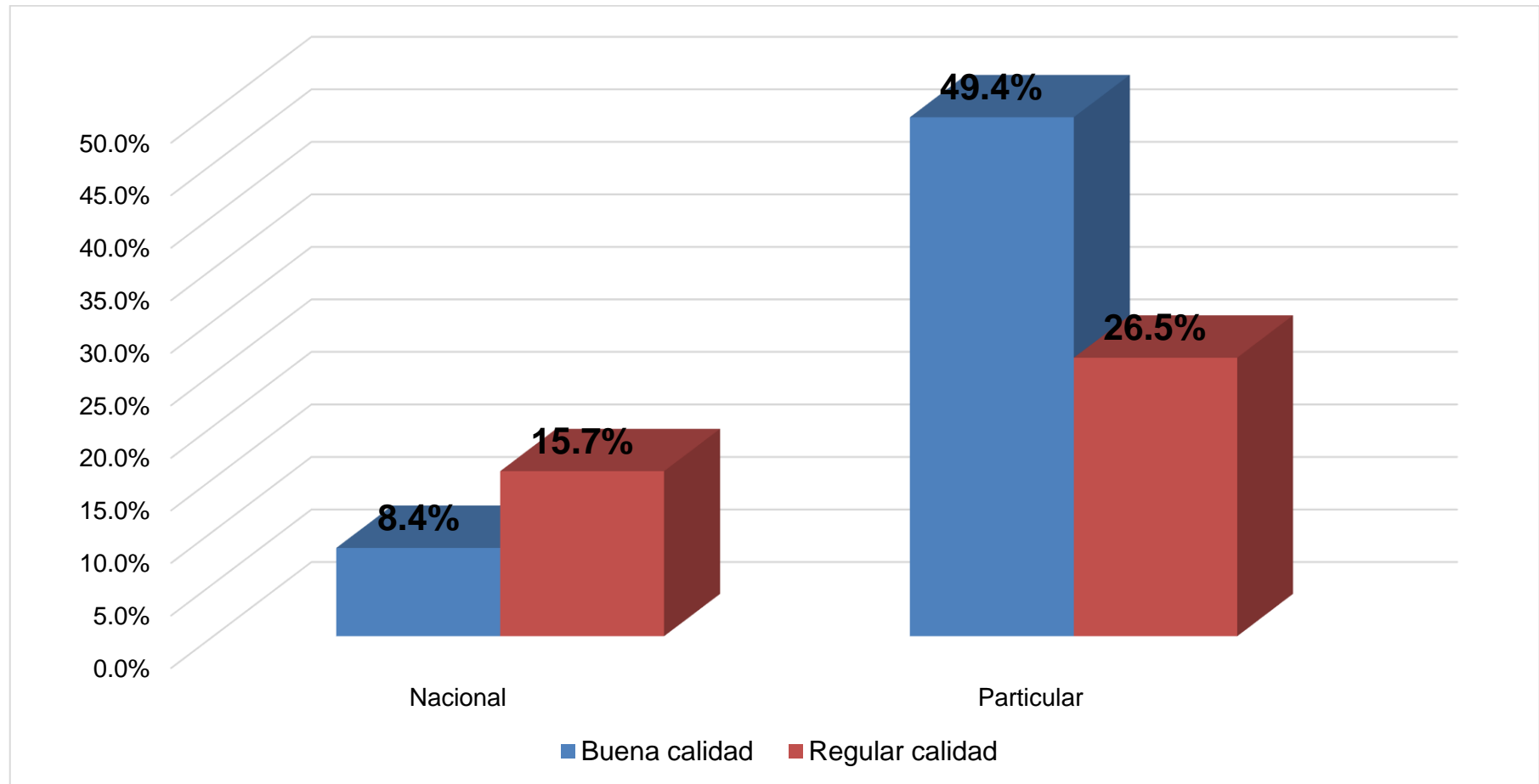
$P=0,018$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=3,841$

$Gf=1$

**FIGURA 3. INSTITUCIÓN FORMADORA DE LA CUAL EGRESO ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 3.



En la tabla 3 observamos el resultado de la institución formadora de la cual egreso asociada a la calidad de notas de las licenciadas, en la cual se halló el 75,9% egresaron de una institución de carácter particular y el 24,1% de nacional.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de notas es buena el 49,4% de las licenciadas egresaron de una casa superior de estudios particular; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 26,5 también.

Al cruce estadístico, con un error del 5% y  $p < 0,05$ , la  $X^2_{cal} = 5,632$  mayor  $X^2_{tab} = 3,841$ , con  $Gl = 1$  y  $P = 0,018$ , es significativo.

Miranda, K. Rodríguez, Y. et. al en su artículo indican que en la labor diaria en un 89,5% la calidad de notas es regular. (8) Comparando los resultados con este trabajo en el 75,9% egresan como profesionales de instituciones privadas y realizan en buena calidad las notas el 49,4%

.

**TABLA 4. GRADO ACADÉMICO CON TITULACIÓN ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Grado académico con titulación	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bachiller	30	36,1	34	41,0	64	77,1
Magister	13	15,7	1	1,2	14	16,9
Doctorado	5	6,0	0	0,0	5	6,0
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

Fuente: Cuestionarios

$X^2_{cal}= 13,839$

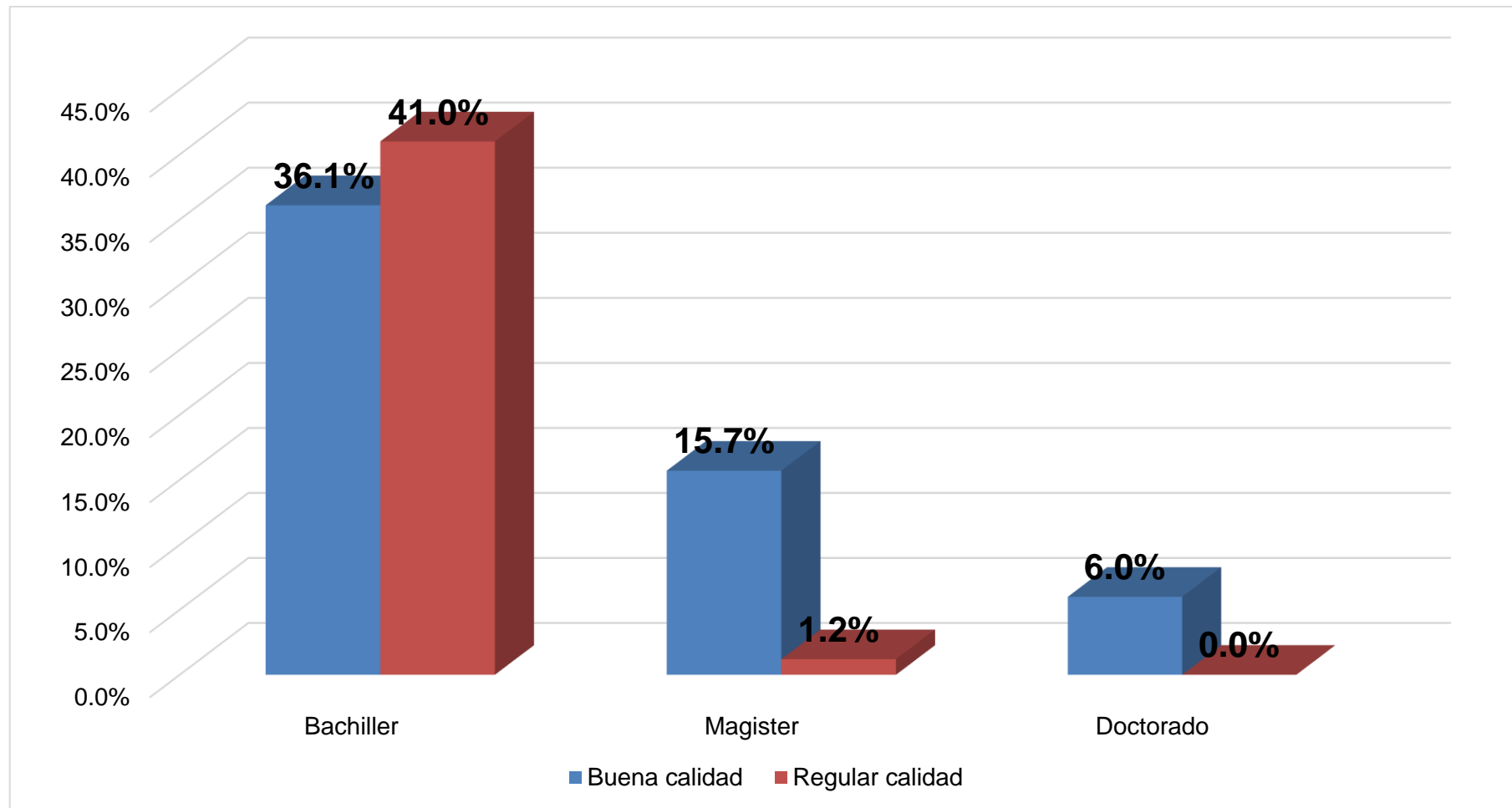
$P=0,001$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$

**FIGURA 4. GRADO ACADÉMICO CON TITULACIÓN ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 4.



En la tabla 4 observamos el resultado del grado académico con titulación asociado a la calidad de las notas de las licenciadas, en la cual se halló el 77,1% de las licenciadas(os) tienen el grado académico de bachiller, el 16,9% Magister y el 6,0% tienen doctorado.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de las notas es buena el 36,1% de las licenciadas tienen el grado académico de bachiller; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 41,0% también.

Al cruce estadístico, con un 5% de error y  $p < 0,05$ , la  $X^2_{cal} = 13,839$  mayor  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y  $P = 0,001$ , siendo significativo.

Batista, N. Ciqueto, H. en su artículo indican que el 38,97% realizan notas de buena calidad, el 76,0% de buena calidad y cuentan con estudios de segunda especialidad. (10) Comparando los resultados con este trabajo en el 77,1% de los casos la son bachilleres y solo el 16,9% son magister.

**TABLA 5. ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Estudios de segunda especialidad	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>Si</b>	48	57,8	10	12,0	58	69,9
<b>No</b>	0	0,0	25	30,1	25	30,1
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario

$X^2_{cal}= 49,064$

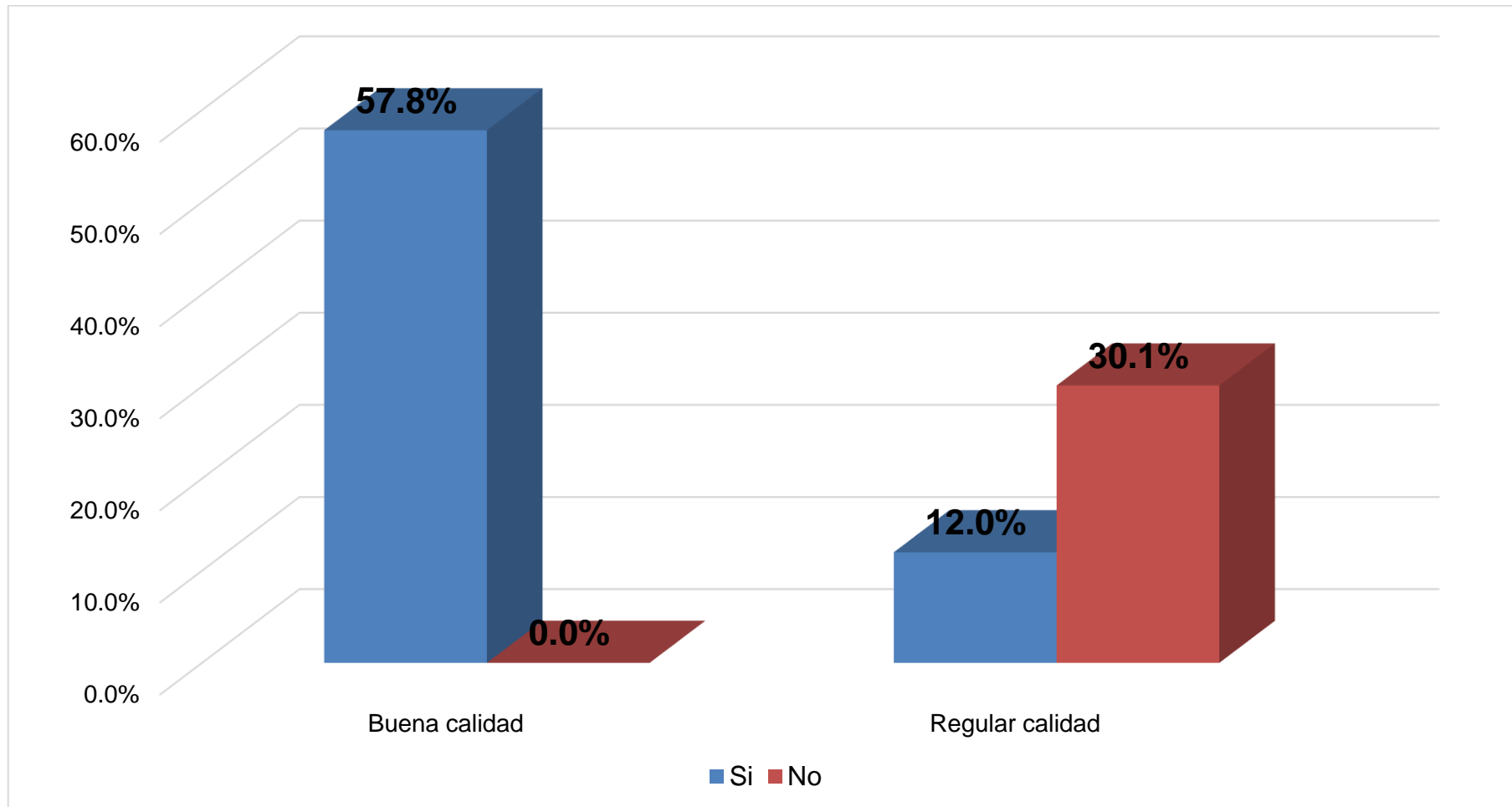
$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=3,841$

$Gf=1$

**FIGURA 5. ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 5.



En la tabla 5 observamos el resultado de los estudios de segunda especialidad asociado a la calidad de las notas de las licenciadas, en la cual se halló el 69,9% de las licenciadas(os) tienen estudios de segunda especialidad y el 30,1% no.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de las notas es buena el 57,8% de las licenciadas tienen estudios de segunda especialidad; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 30,1% no.

Al realizar el cruce estadístico, con un 5% de error y  $p < 0,05$ , la  $X^2_{cal} = 49,064$  mayor  $X^2_{tab} = 3,841$ , con  $Gl = 1$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo.

Según Noa, Y. en su investigación hallaron que el 80.6% con un regular conocimiento, 9.7% bueno y si tienen en un 79,8% estudios de segunda especialidad. (12) Comparando los resultados con este trabajo en el 69,9% de los casos los profesionales si tienen estudios de segunda especialidad.

**TABLA 6. AÑOS DE LABOR ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Años de labor	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>Menos de 5 años</b>	18	21,7	4	4,8	22	26,5
<b>De 5 a 9 años</b>	12	14,5	18	21,7	30	36,1
<b>De 10 a 14 años</b>	2	2,4	2	2,4	4	4,8
<b>De 15 a 20 años</b>	8	9,6	8	9,6	16	19,3
<b>Mas de 21 años</b>	8	9,6	3	3,6	11	13,3
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario

$$X2_{cal}= 10,606$$

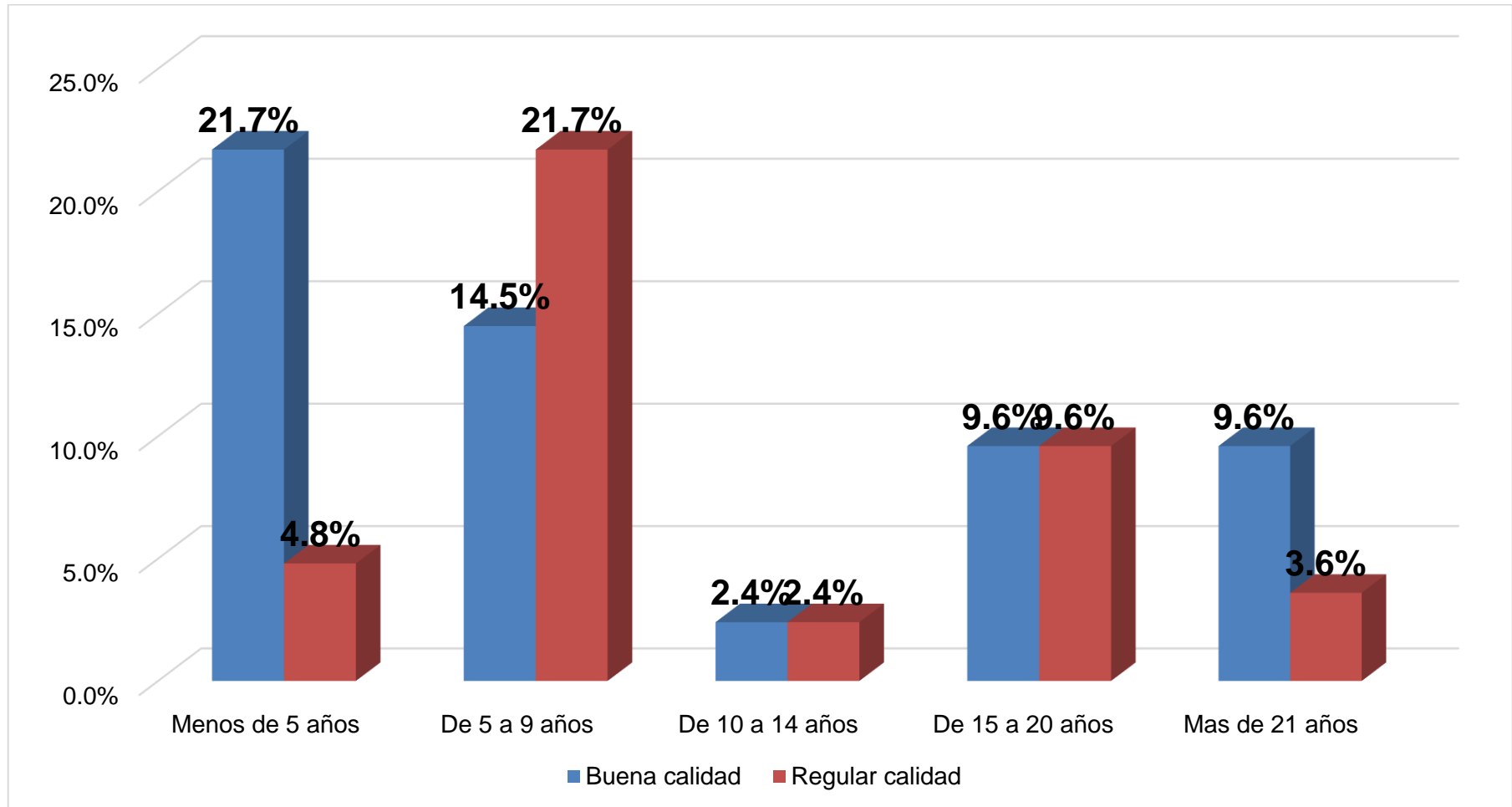
$$P=0,031$$

**ES SIGNIFICATIVA**

$$X2_{tab}=9,488$$

$$Gl=4$$

**FIGURA 6. AÑOS DE LABOR ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 6.



En la tabla 6 observamos el resultado de años de labor asociado a la calidad de las notas de las licenciadas, en la cual se halló el 36,1% de las licenciadas(os) tienen entre 5 a 9 años trabajando en servicios hospitalarios, el 26,5% menos de 5 años, el 19,3% de 15 a 20 años y el 13,3% más de 50 años.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de las notas es buena el 21,7% de las licenciadas tienen menos de 5 años laborando; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 21,7 se encuentra laborando entre 5 a 9 años

Al cruce estadístico, se trabajó con un error del 5% y  $p < 0,05$ , con  $X^2_{cal} = 10,606$  mayor  $X^2_{tab} = 9,488$ , con  $Gl = 4$  y  $P = 0,031$ , siendo significativo.

Según Flores, M. indican que el 66% tienen un regular conocimiento en sus anotaciones, solo 3% es satisfactorio y 32% deficiente y tienen menos de 5 años de labor. (13) Comparando los resultados con este trabajo en el 36,1% de los casos trabajan entre 5 a 9 años en los servicios hospitalarios.



**TABLA 7. CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE EL PAE ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Conocimientos generales sobre el PAE	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>Bueno</b>	43	51,8	0	0,0	43	51,8
<b>Regular</b>	5	6,0	35	42,2	40	48,2
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario

$X^2_{ca} = 65,060$

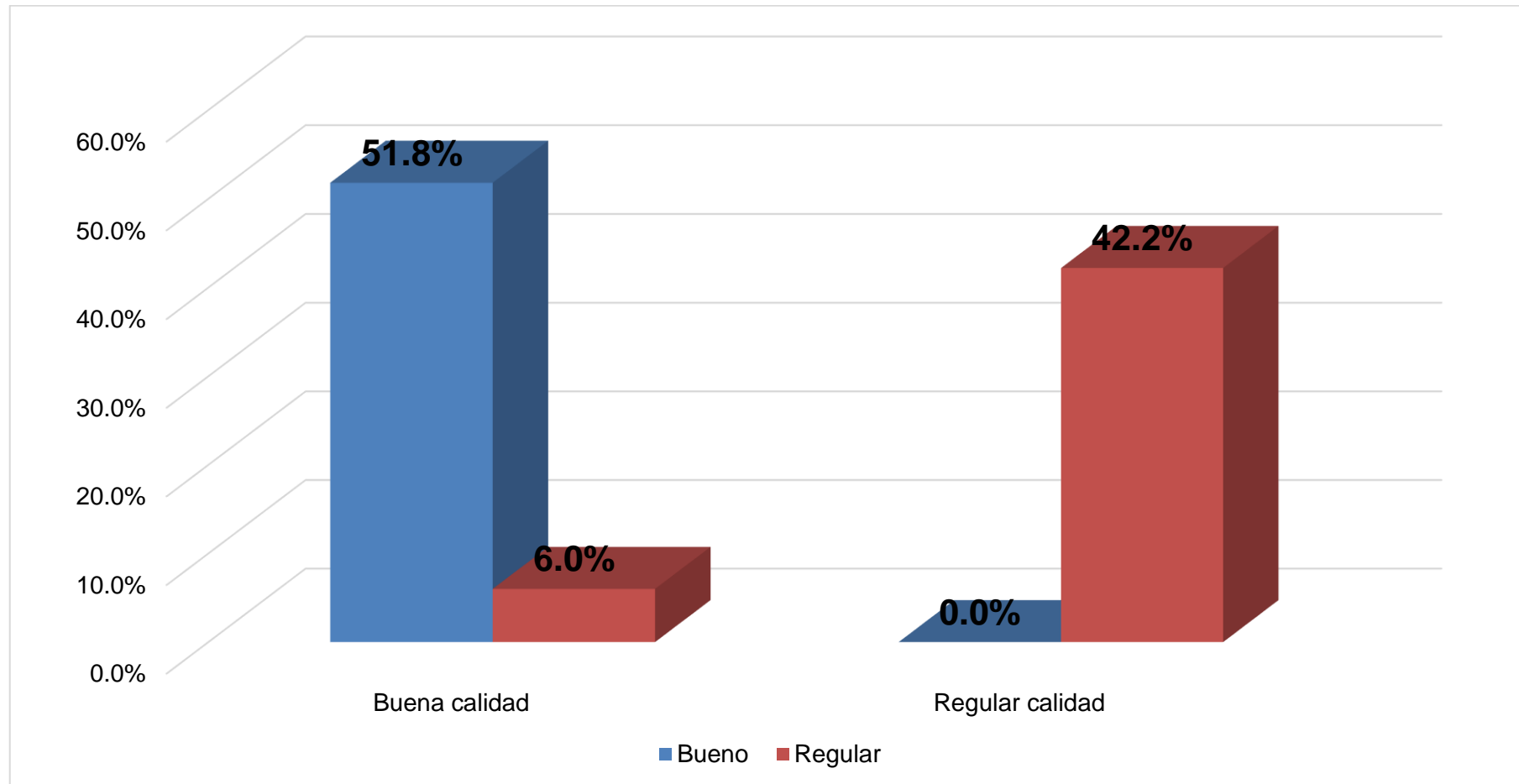
$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$

**FIGURA 7. CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE EL PAE ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 7.



En coherencia con el segundo objetivo específico: Describir el nivel de conocimientos sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de las notas de las licenciadas, se describe 3 tablas estadísticas:

En la tabla 7 observamos el resultado de los conocimientos generales sobre el PAE asociada a la calidad de notas de las licenciadas, en la cual se halló el 51,8% de las licenciadas(os) tienen buenos conocimientos y el 48,2% es regular.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de notas es buena el 51,8% los conocimientos generales sobre el PAE son bueno; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 42,2 de las profesionales tienen conocimiento regular.

Al realizar el cruce estadístico, con un 5% de error y  $p < 0,05$ , con  $X^2_{cal} = 65,060$  mayor  $X^2_{tab} = 3,841$ , con  $Gl = 1$  y  $P = 0,000$ , es significativo.

Colca, J.; Miranda, L. et. al. en su trabajo la calidad del registro presenta como resultados regular en el 38,3%, malo en el 30% y bueno solo en el 31,7%. (6) Comparando los resultados con este trabajo en el 51,8% de los casos la redacción es de buena calidad y tienen buenos conocimientos generales sobre el PAE.

**TABLA 8. CONOCIMIENTOS DEL MODELO SOAPIE ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Conocimientos del modelo SOAPIE	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bueno	26	31,3	0	0,0	26	31,3
Regular	22	26,5	35	42,2	57	68,7
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

Fuente: Cuestionario

X<sup>2</sup><sub>cal</sub>= 27,606

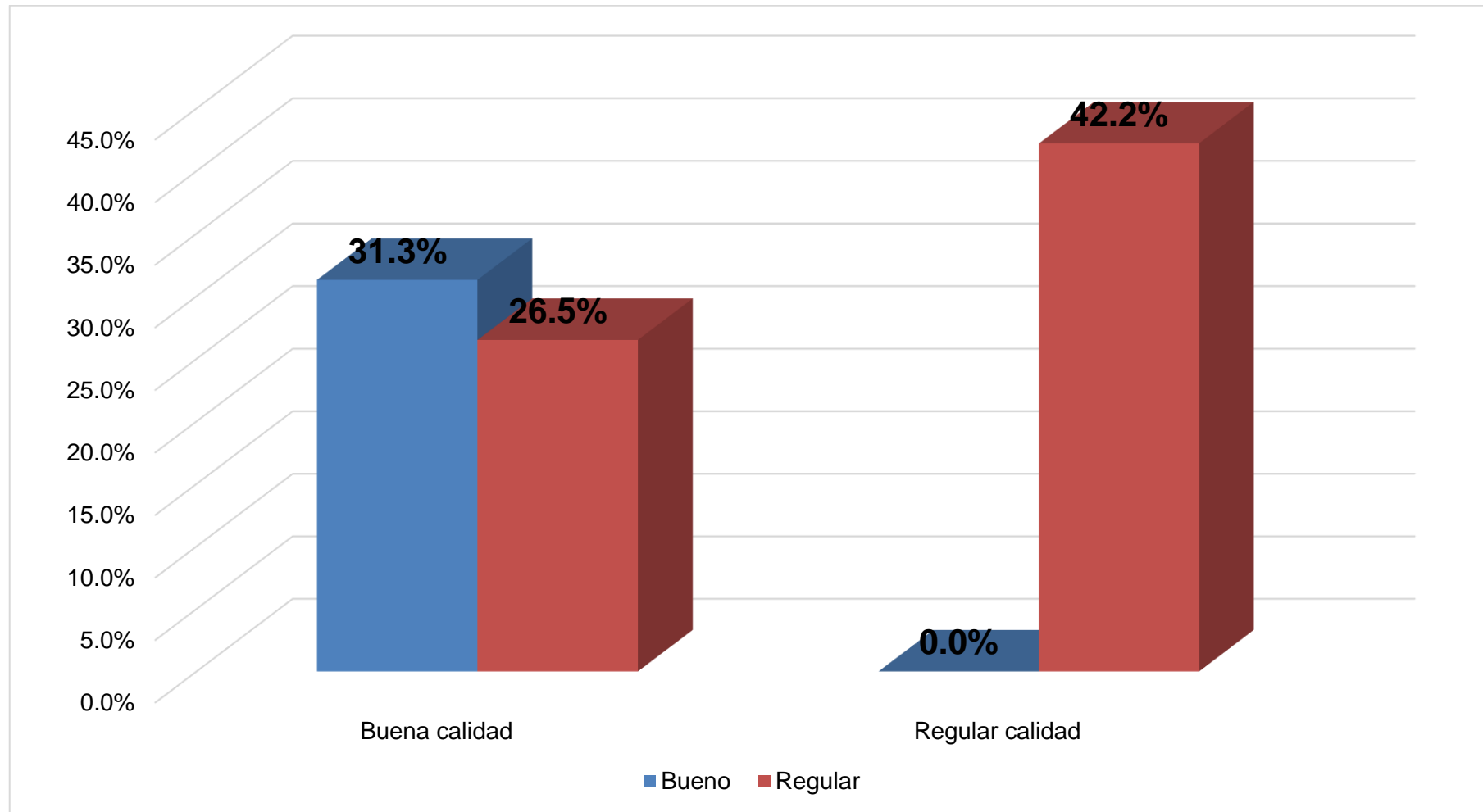
P=0,030

ES SIGNIFICATIVA

X<sup>2</sup><sub>tab</sub>=3,841

GI=1

**FIGURA 8. CONOCIMIENTOS DEL MODELO SOAPIE ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 8.



En la tabla 8 observamos el resultado de los conocimientos sobre el modelo SOAPIE asociado a la calidad de las notas de las licenciadas, en la cual se halló el 68,7% de las licenciadas(os) tienen regular conocimiento y el 31,3% buenos conocimientos.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de las notas es buena el 31,3% de las licenciadas tienen buenos conocimientos sobre el SOAPIE; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 42,2% es regular.

Al realizar el cruce estadístico, con un 5% de error y  $p < 0,05$ , con  $X^2_{cal} = 27,606$  mayor  $X^2_{tab} = 3,841$ , con  $Gl = 1$  y  $P = 0,030$ , es significativo.

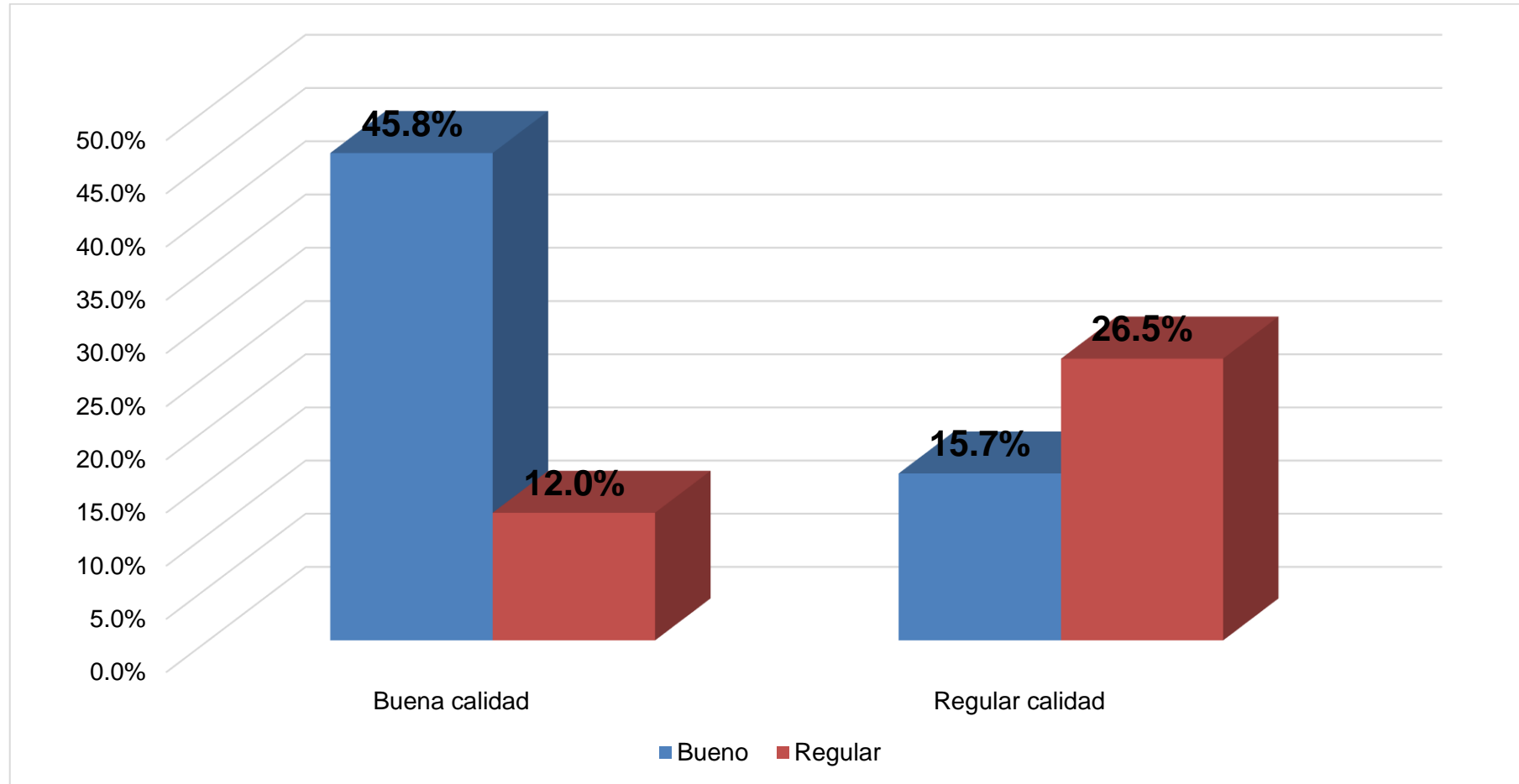
Según León, D. en su tesis presentan como resultados el 63.3% tuvieron una calificación de bueno en la calidad de aplicación del SOAPIE, el 23.3% muy bueno y 13.3 regular. (6) Comparando los resultados con este trabajo en el 68,7% es regular.

**TABLA 9. CONOCIMIENTOS SOBRE LA APLICACIÓN DEL SOAPIE ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

Conocimientos sobre la aplicación del SOAPIE	Calidad de notas				Total	
	Buena calidad		Regular calidad		fi	%
	fi	%	fi	%		
<b>Bueno</b>	38	45,8	13	15,7	51	61,4
<b>Regular</b>	10	12,0	22	26,5	32	38,6
<b>Total:</b>	48	57,8	35	42,2	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario $X^2_{cal} = 15,089$  $P = 0,000$ **ES SIGNIFICATIVA** $X^2_{tab} = 3,841$  $Gf = 1$

**FIGURA 9. CONOCIMIENTOS SOBRE LA APLICACIÓN DEL SOAPIE ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 9.



En la tabla 9 observamos el resultado de conocimientos de la aplicación del modelo SOAPIE asociado a la calidad de las notas de las licenciadas, en la cual se halló el 61,4% de las licenciadas(os) el conocimiento sobre la aplicabilidad del SOAPIE es bueno y el 38,6% es regular.

Del grupo de historias clínicas cuya calidad de las notas es buena el 45,8% de las licenciadas el conocimiento de la aplicación del SOAPIE es bueno; por otra parte, del grupo cuya calidad de notas en la historia clínica es regular el 26,5% es regular.

Al realizar el cruce estadístico, con un 5% de error y  $p < 0,05$ , con  $X^2_{cal} = 15,089$  mayor  $X^2_{tab} = 3,841$ , con  $Gl = 1$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo.

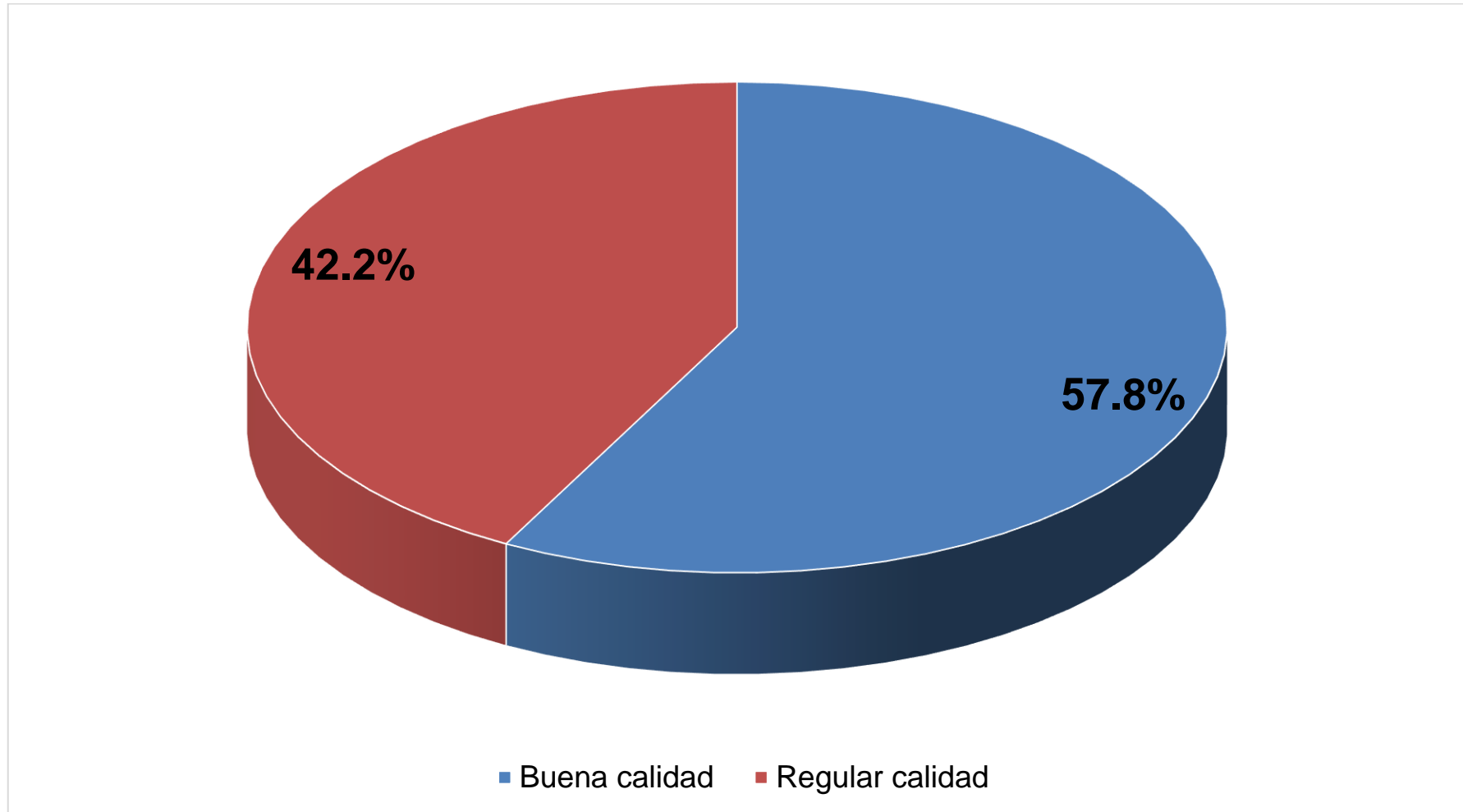
Según Buendía, et al. hallaron que la calidad de las notas, el 87,7% de las historias clínicas que lleva el servicio médico son buenas, el 9,1% necesitan mejoras y el 3,3% son inadecuadas. (6) Comparando los resultados con este trabajo en el 61.4% de los casos tienen buen nivel de conocimiento del SOAPIE.

**TABLA 10. CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

<b>Resultado</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Buena calidad</b>	48	57,8
<b>Regular calidad</b>	35	42,2
<b>Total</b>	83	100,0

**Fuente:** Cuestionario

**FIGURA 10. CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**



Fuente: Tabla 10.



El tercer objetivo específico: Determinar la calidad de las notas de enfermería en los servicios de hospitalización, presentamos una tabla de frecuencia simple.

Tenemos como resultado el 57,8% la calidad de las notas de las licenciadas en de buena calidad y el 42,2% es regular.

Según Coaquira, R. en su trabajo de tesis hallaron que la calidad de los es la siguiente: El 38,9% se clasifica como baja, el 32,4% como no conforme, el 22,2% como media y sólo el 6,5% como alta. (15) en nuestro estudio hallamos el 57,8% de buena calidad y el 42,4% regular.



## 4.2. Conclusiones

**PRIMERA:** Se estableció el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería y está asociado significativamente a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano, los indicadores son significativos con  $p < 0,05$ , aceptando las hipótesis.

**SEGUNDA:** Se analizó las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización son: La edad en la cual el 36,1% tienen entre 30 a 39 años ( $P: 0.000$ ), el 92,8% son mujeres ( $P: 0.030$ ), el 75,9% la institución en la cual se formaron como enfermeras fue de carácter privado ( $P: 0.018$ ), el 77,1% tiene el grado académico de bachiller ( $P: 0.001$ ), el 69,9% si tienen estudios de segunda especialidad ( $P: 0.000$ ), el 36,1% los años de labor son entre 5 a 9 años ( $P: 0.031$ ). Los datos son significativos, aceptando la hipótesis.

**TERCERA:** Se identificó el nivel de conocimientos sobre las etapas del proceso de atención de enfermería está asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización, entre los resultados tenemos: Referente a la dimensión conocimientos generales sobre el PAE hallamos que el 51,8% los conocimientos son buenos ( $P: 0.000$ ), en el 68,7% de los casos el conocimiento es regular sobre el modelo SOAPIE ( $P: 0.030$ ) y refieren sobre los conocimientos sobre la aplicabilidad del SOAPIE en el 61,4% los



conocimientos son buenos ( $P:0.000$ ). Los datos son significativos, aceptando la hipótesis.

**CUARTA:** Se analizó la calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano es en el 57,8% buena calidad y el 42,2% regular calidad.



### 4.3. Recomendaciones

**PRIMERA:** Al Director del Hospital Carlos Monge Medrano en coordinación con la oficina de calidad y jefatura de enfermería elaborar y validar una lista de verificación referente a la calidad de las notas de enfermería esto con el fin de mejorar los registros y llevar a cabo capacitaciones constantes.

**SEGUNDA:** A las jefas de enfermeras de cada servicio Hospitalario revisar y actualizar de manera anual los formatos de registros, el propósito es establecer un conjunto de criterios estandarizados para todo el personal de salud y este de acuerdo con la norma.

**TERCERA:** A los docentes y responsables de la elaboración de las mallas curriculares que laboran en las distintas instituciones universitarias en la cual se forman futuros profesionales de enfermería tomar en cuenta en su plan de estudios del proceso de atención de enfermería y dinamicen con talleres prácticos las sesiones sobre el PAE y así garantizar la mejora continua en su aplicabilidad

**CUARTA:** A las licenciadas en enfermería de las diferentes áreas continuar mejorando el registro de forma adecuada las observaciones e intervenciones, de este modo se garantiza que las enfermeras del turno siguiente tengan acceso a todos los recursos necesarios para asegurar la continuidad oportuna de la atención al paciente.



## 4.4. Referencias bibliográficas

1. Bravo A. Nivel de conocimientos sobre el modelo SOAPIE. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5fd138a7-76a6-4d61-b547-ce40e5acce3f/content>. 2018 Junio; II.
2. Torres M, Zarate R. Calidad de los registros clínicos de enfermería. Scielo. 2011 Agosto; 8(1).
3. Caceres J. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería. Publicacion upch. 2015 Enero.
4. Vera D, Olaya Y. Manejo del Soapie en los reportes de enfermería en un hospital general del Ecuador. tesis. Machala: Enfermeria, Ciencias de salud; 2022. Report No.: 2550 - 682X.
5. Huato G. "Influencia de la aplicación del formato soapie de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales". tesis. Ambato: Universidad tecnica de Ambato, Ciencias de la salud; 2018.
6. Suanabar E. Relación entre el nivel de conocimiento del modelo soapie (proceso de atención de enfermería) y la calidad de anotaciones de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente materno infantil "El Carmen" Huancayo 2013.. Tesis. Huancayo: Universidad Roosevelt, Salud; 2013.
7. Noa Y. "Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (soapie) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, 2019". tesis. Cusco: Universidad andina del cusco, Ciencias de la salud; 2019.



8. Flores M. "Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre anotaciones de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo 2018". Tesis. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo, Ciencias de la salud; 2018.
9. Colca J, Miranda L. Factores relacionados a la calidad del registro de enfermería (Soapie) área de emergencia del hospital Domingo Olavegoya, 2020. Tesis pre grado. Callao Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad Ciencias de la Salud; 2020.
10. León D. Efectividad del programa "Calidad de mis anotaciones" en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de enfermería del Hospital Base III Red Asistencial EsSalud, Puno. Tesis Pos grado. Juliaca: Universidad Peruana Union, Escuela de Pos grado; 2018.
11. Coaquira R. Aplicación del método SOAPIE y calidad del reporte de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Es Salud. Pre grado. Juliaca: Universidad Peruana Union, Facultad Ciencias de la Salud; 2019.
12. Carbajal E. Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. Universidad de Manizales. 2018 Mayo; 18(1).
13. Villavivencio L. Características que debe tener un profesional de la enfermería. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 24. Available from: <https://clinicalhome.pe/blog/caracteristicas-profesional-enfermeria/>.
14. Alberto V. "Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del servicio de emergencia en el hospital Víctor Ramos Guardia durante el



- primer semestre del año 2015". Segunda especialidad. Ica: Universidad autonoma de ica, Ciencias de la salud; 2015.
15. Solano A. El Proceso de Enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en estudiantes de enfermería. scielo. 2021 Setiembre; 29(3).
  16. G R, Nadia C. El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. Tesis. Bogota: Universidad Manuel Beltran, Ciencias de la salud; 2010. Report No.: ISSN/1692-3375.
  17. Concejo superior de salud publica. [Online].; 2016 [cited 2023 agosto 10. Available from: <http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf>.
  18. Caceres J. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermeria (soapie) en el servicio de emergencia del hospital militar central. Titulo de segunda especialidad. Lima: Univesidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2015.
  19. Caceres J, Cusihuaman Y. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermeria (soapie) en el servicio de emergencia del hospital Militar Central. Tesis segunda especialidad. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de enfermeria; 2015.
  20. Beltran E. Salusplay. [Online]. [cited 2023 Octubre 15. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-3-etapa-de-valoracion/3#:~:text=Los%20datos%20pueden%20clasificarse%20principalmente,el%20miedo%20o%20la%20ansiedad>.



21. Suasnabar S. Plan de intervencion para el fortalecimiento del modelo soapie en los registros de enfermería del servicio de emergencia del instituto nacional de enfermedades neoplasicas, Lima 2022. Titulo de segunda especialidad. Callao: Universidad Nacional Del Callao, Ciencias de la salud; 2022.
22. Yuste R. Proceso de atención de enfermería (p.a.e.) en una unidad de hemodiálisis, a través de un programa informático. Revista seden. 2023 Octubre; 1.
23. Caceres J. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermeria (soapie) en el servicio de emergencia del hospital militar central. Tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de enfermeria; 2015.
24. Enfermeros E. Sitio web enfermeros. [Online].; 2022 [cited 2023 Octubre 15]. Available from: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/02/05/registros-y-notas-de-enfermeria/#:~:text=Debe%20ser%20precedida%20de%20fecha,de%20la%20aplicacion%20de%20medicamentos.>
25. Meneses P. "Calidad del registro de enfermerias.o.a.p.i.e". tesis de especialista. la paz: universidad de san andres, ciencias de la salud; 2020.
26. Zavala L. "Factores relacionados con calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de pediatría". Tesis de Maestria. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud; 2022.
27. wikipedia. [Online].; 2022 [cited 2023 Octubre 16]. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento\\_cient%C3%ADfico#:~:text=El%2](https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento_cient%C3%ADfico#:~:text=El%2)



oconocimiento%20cient%C3%ADfico%20es%20el,conocimientos%20medi  
ante%20el%20m%C3%A9todo%20cient%C3%ADfico.

28. Scielo. [Online].; 2022 [cited 2023 Octubre 16. Available from

29. Soza Diaz CDF. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. Scielo. 2021 Noviembre; 14(1).

30. Salas Z. Diseño de investigación. Elementos y características. [Online].; 2019 [cited 2022 Setiembre 2022. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenno-de-investigacion/>.

31. Juarez R. Tipo de investigación. [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre 1. Available from: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>.

32. Fernandez A. Metodos de investigación. [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre 19. Available from: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>.



# ANEXOS

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>PG. ¿De qué manera el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024??</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>OG. Analizar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>HG. El nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería está asociado significativamente a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>1. Nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería</p>	<p>1.1 Características generales de la población de estudio</p>	<p>1.1.1 Edad</p> <p>1.1.2 Genero</p> <p>1.1.3 Institución formadora de la cual egreso</p> <p>1.1.4 Grado académico con titulación</p> <p>1.1.5 Estudios de segunda especialidad</p> <p>1.1.6 Años de labor como enfermeras(os)</p>	<p>a. 24 a 29 años b. 30 a 39 años c. 40 a 49 años d. Mas de 50 años</p> <p>a. Masculino b. Femenino</p> <p>a. Nacional b. Particular</p> <p>a. Bachiller b. Magister c. Doctorado</p> <p>a. Si b. No</p> <p>a. Menos de 5 años b. De 5 a 9 años c. De 10 a 14 años d. De 15 a 20 años e. Mas de 21 años</p>	<p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b> De tipo básico nivel correlacional y de enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Técnicas:</b> <b>Para la variable 1</b> La encuesta y así medir las características generales</p> <p><b>Para la variable 2</b> La revisión documental y observación de los registros de enfermería.</p> <p><b>Instrumentos:</b> <b>Variable 1</b> Fue el cuestionario</p> <p><b>Variable 2</b> Se usó una ficha de revisión documental y observación de las historias clínicas.</p> <p><b>Población:</b> 123 licenciadas en enfermería</p> <p><b>Muestra:</b> 83 licenciadas de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización</p> <p>Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística Chi<sup>2</sup></p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>PE1. ¿Cuáles son las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>OE1. Describir las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>HE1. Las características generales de la población de estudio asociados a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización son: La edad, genero, institución formadora de la cual egresaron, grado académico, estudios de</p>		<p><b>1.2 Conocimiento sobre las etapas</b> 1.2 Conocimientos específicos</p>	<p>1.2.1 Conocimientos generales sobre el PAE</p> <p>1.2.2 Conocimientos específicos del modelo SOAPIE</p>	<p>a. Bueno (6 a 7 puntos) b. Regular (3 a 5 puntos) c. Deficiente (0 a 2 puntos)</p> <p>a. Bueno (15 a 21 puntos) b. Regular (8 a 14 puntos)</p>	



<p>PE2. ¿Cuáles es el nivel de conocimientos sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca?</p>	<p>OE2. Describir el nivel de conocimientos sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano.</p> <p>OE3. Determinar la calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.</p>	<p>segunda especialidad y años de labor como enfermeras(os).</p> <p>HE2. El nivel de conocimientos sobre las etapas del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano es bueno en los conocimientos generales, modelo y aplicabilidad del SOAPIE.</p> <p>HE3. La calidad de notas de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano es buena calidad.</p>	<p>1.1.3 Conocimientos sobre la aplicación del modelo SOAPIE</p>	<p>c. Deficiente (0 a 7 puntos)</p>	$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
				<p>a. Bueno (9 a 12 puntos)</p> <p>b. Regular (5 a 8 puntos)</p> <p>c. Deficiente (0 a 4 puntos)</p>	

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES
2. Calidad de las notas de enfermería	2.1 Resultado	<p>Buena calidad (19 a 28 puntos)</p> <p>Regular calidad (10 a 18 puntos)</p> <p>Mala calidad (0 a 9 puntos)</p>



### ANEXO 2: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

\*BASE DE DATOS EDGAR.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edad	genero	institucion	gradoacademico	segundaespecialidad	añoslabor	conocgenerales	conocespecific	conocaplicacion	calidadnotas
1	30 a 39 años	Masculino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Regular	Regular	Bueno	Buena calidad
2	30 a 39 años	Masculino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Regular	Bueno	Bueno	Buena calidad
3	30 a 39 años	Masculino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Regular	Bueno	Bueno	Buena calidad
4	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Regular	Bueno	Bueno	Buena calidad
5	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Regular	Bueno	Bueno	Buena calidad
6	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
7	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
8	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
9	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
10	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
11	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
12	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
13	30 a 39 años	Femenino	Particular	Magister	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
14	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
15	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
16	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
17	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
18	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
19	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
20	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
21	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
22	30 a 39 años	Masculino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
23	30 a 39 años	Masculino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
24	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
25	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
26	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
27	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Bueno	Bueno	Buena calidad
28	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
29	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
30	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 10 a 14 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
31	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 10 a 14 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
32	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
33	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
34	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
35	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad



\*BASE DE DATOS EDGAR.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edad	gnero	institucion	gradoacademico	segundaespecialidad	añoslabor	conocgenerales	conocespecif	conocapliacion	calidadnotas
36	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
37	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
38	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Bueno	Buena calidad
39	40 a 49 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	15 a 20 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
40	Mas de 50 ...	Femenino	Particular	Bachiller	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
41	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Doctorado	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
42	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Doctorado	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
43	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Doctorado	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
44	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Doctorado	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
45	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Doctorado	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
46	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Bachiller	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
47	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Bachiller	Si	mas de 21 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
48	24 a 29 años	Masculino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Bueno	Regular	Regular	Buena calidad
49	24 a 29 años	Femenino	Particular	Magister	Si	Menos de 5 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
50	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
51	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
52	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	Menos de 5 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
53	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
54	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
55	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
56	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
57	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
58	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	Si	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
59	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
60	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
61	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
62	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
63	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
64	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
65	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
66	24 a 29 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
67	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
68	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
69	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
70	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad



\*BASE DE DATOS EDGAR.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edad	genero	institucion	gradoacademico	segundae specialida d	añoslabor	conocgenerales	conocespecif	conocapliacion	calidadnotas
69	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
70	30 a 39 años	Femenino	Particular	Bachiller	No	De 5 a 9 años	Regular	Regular	Regular	Regular calidad
71	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	De 10 a 14 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
72	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	De 10 a 14 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
73	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
74	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
75	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
76	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
77	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
78	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
79	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
80	40 a 49 años	Femenino	Nacional	Bachiller	No	15 a 20 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
81	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Bachiller	No	mas de 21 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
82	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Bachiller	No	mas de 21 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
83	Mas de 50 ...	Femenino	Nacional	Bachiller	No	mas de 21 años	Regular	Regular	Bueno	Regular calidad
84										
85										
86										
87										
88										
89										
90										
91										
92										
93										
94										
95										
96										
97										
98										
99										
100										
101										
102										
103										
104										

Vista de datos Vista de variables



## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi participación en la investigación titulada "Nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería asociado a la calidad de notas de las licenciadas en los servicios de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024", autorizando a el Bach. Edgar Medina Apaza, egresado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

---

**Firma del participante**



## ANEXO 4: INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE) (Autor: Elaborado por Jeaneth Castillo y Rosa Ramos en el 2007)

Sr. (a) (rta) Enfermera(o) Este cuestionario se ha diseñado exclusivamente para recabar datos con fines de investigación y se empleará con ese fin. Sus respuestas serán cruciales para alcanzar los objetivos del proyecto. Se realizará de forma anónima, por lo que le rogamos que sea lo más sincero posible.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa y/o llene en los espacios en blanco con letra legible y clara según corresponda:

#### I. CONOCIMIENTOS GENERALES

1. El número de la ley del trabajo de la enfermera(o) peruana es:
  - a. 21669
  - b. 27669**
  - c. 27966
  - d. 27696
  
2. Con respecto a las anotaciones de enfermería, la Ley del trabajo de la Enfermera(o) peruana afirma que:
  - a. Deben registrarse en forma narrativa, haciendo uso de letra legible.
  - b. Deben ser registrados según el criterio de cada enfermera
  - c. Deben estar basados en el PAE y ser registrados en la historia clínica del paciente.**
  - d. Se deben realizar solo a pacientes graves en UCI, urgencias o cuidados de larga duración.
  
3. El proceso de enfermería es:
  - a. Un procedimiento de la práctica de enfermería
  - b. Una técnica de la enfermera al realizar un procedimiento
  - c. Es la aplicación del método científico en el quehacer de la enfermera.**
  - d. Es el principal procedimiento de enfermería



4. Las etapas de proceso de enfermería son:
  - a. Valoración, ejecución, planificación, diagnóstico, evaluación.
  - b. Valoración, diagnóstico, planificación, examen físico, evaluación.
  - c. Valoración, diagnóstico, ejecución, evaluación, calificación.
  - d. **Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.**
5. Las anotaciones de enfermería son registros:
  - a. **Donde se realizan las anotaciones precisas y subjetivas acerca de paciente**
  - b. De hechos de importancia que ocurren en el paciente grave.
  - c. Que permiten supervisar e manera indirecta la eficacia de la atención
  - d. Que reflejan por escrito los acontecimientos de tipo biomédico.
6. Las anotaciones de enfermería son importantes porque son documentos:
  - a. Que incrementan información para la historia clínica.
  - b. Solo de valor legal, pues expresa la evolución del paciente.
  - c. Solo de importancia científica.
  - d. **De valor legal, científico y administrativo.**
7. ¿En qué momento del turno se realizan las anotaciones de enfermería?:
  - a. Al comienzo del turno
  - b. A la mitad del turno.
  - c. Después de cada actividad
  - d. **Finalizando el turno**

**Medido en escala ordinal.**

BUENO: 6 a 7 puntos ( )

REGULAR: 3 a 5 puntos ( )

MALO: 0 a 2 puntos ( )

## II. CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS DEL MODELO SOAPIE

8. El modelo SOAPIE es un registro de tipo:
  - a. Informativo.
  - b. Diagnóstico.
  - c. **Evolutivo.**
  - d. Narrativo.
  - e. Administrativo



9. ¿En el modelo SOAPIE los datos subjetivos se refieren a datos:
- Que la enfermera descubre en el paciente, haciendo uso de los sentidos.
  - Que el paciente manifiesta de si, de su estado o problemas.**
  - Que la enfermera observa en el paciente durante su turno.
  - Obtenidos de la historia clínica del paciente.
10. En el modelo SOAPIE, los datos objetivos se refieren a datos:
- Registrados con las propias palabras del paciente como "no puedo dormir".
  - Descrito por las enfermeras haciendo uso de los sentidos.
  - Descrito por las enfermeras haciendo uso de sus sentidos, de instrumentos y exámenes.**
  - Obtenidos de la historia clínica del paciente.
11. Dentro del modelo SOAPIE, la letra A se refiere:
- Al análisis de los datos obtenidos
  - Específicamente a la elaboración del diagnóstico.**
  - Al análisis y al diagnóstico
  - A la A de anotaciones.
12. La enfermera ejecuta el plan de cuidados a través de la \_\_\_\_\_ y verifica la eficacia de la misma con la \_\_\_\_\_
- Priorización – intervención.
  - Intervención - Priorización
  - Priorización – evaluación
  - Intervención - Evaluación**
13. ¿Cuál es la principal ventaja del SOAPIE?
- Es más corto y conciso que los otros modelos.
  - Es el más conocido en los hospitales.
  - Refleja el proceso de enfermería.**
  - Es el más estructurado y concreto.
14. El modelo SOAPIE debe aplicarse porque:
- Se aplica en países adelantados en la atención de enfermería.
  - Es el nuevo paradigma en enfermería.**
  - Es de fácil aplicación.
  - Da oportunidad a que el paciente participe activamente.



**Medido en escala ordinal.**

BUENO: 15 a 21 puntos ( )

REGULAR: 8 a 14 puntos ( )

MALO: 0 a 7 puntos ( )

### III. VALUACION DE LA APLICACIÓN DEL MODELO SOAPIE

Evaluación sobre la redacción del SOAPIE: Con los siguientes datos, redacte la nota de enfermería respectiva basado en el modelo SOAPIE.

El Sr. Pérez refiere dolor tipo cólico en el hipogastrio, tiene deseos de miccionar, esta diaforético, se palpa masa en el hipogastrio, al parecer presenta globo vesical; se le estimula mecánicamente con efecto positivo, se conversa con el paciente, cambio de posición, cambio de ropa de cama, elimina 300 cc. de orina clara y queda sin dolor.

15.S\_\_\_\_\_

16.O\_\_\_\_\_

17.A\_\_\_\_\_

18.P\_\_\_\_\_

19.I\_\_\_\_\_

20.E\_\_\_\_\_

**Medido en escala ordinal.**

BUENO: 9 a 12 puntos ( )

REGULAR: 5 a 8 puntos ( )

MALO: 0 a 4 puntos ( )



**FICHA DE OBSERVACIÓN MEDIANTE LA LISTA DE COTEJO PARA VERIFICACIÓN DE LA “CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA”.**

(AUTOR: ELABORADA POR PATRICIA GUILLERMO Y OLMEDO QUISPE EN EL 2015)

ESTRUCTURA			RESPUESTAS	
			SI	NO
PRECISION	1	Coloca nombre y apellido del paciente.		
	2	Coloca número de historia clínica		
	3	Coloca número de cama		
	4	Coloca fecha y hora		
COMPENSIBLE	5	Tiene buena redacción (estructura correcta)		
	6	Refleja buena presentación.		
	7	Uso de abreviaturas oficiales		
	8	Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno		
CON TINUA	9	Refleja orden		
	10	Mantiene orden cronológico		
ERRORES	11	Presenta enmendaduras (uso de corrector)		
CLARIDAD DE DATOS	12	Letra legible.		
	13	Coloca firma (identificación de la enfermera)		
	14	Coloca sello		
<b>CONTENIDO</b>				
VALORACION	15	Obtiene datos objetivos del paciente		
	16	Obtiene datos subjetivos del paciente		
	17	Evalúa las esferas del comportamiento humano: físico, psicológico, espiritual.		
	18	Registra los datos obtenidos aplicando los modelos y/o teorías de enfermería		
DIAGNOSTICO	19	Formula adecuadamente los diagnostico de enfermería		



	20	Utiliza etiquetas diagnosticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería, real, potencial, de bienestar.		
PLANEAMIENTO	21	Planea la atención de enfermería en formato establecido de acuerdo a su diagnóstico.		
	22	Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar.		
	23	Establece las intervenciones en base a la etiología NIC		
EJECUCIÓN	24	Establece los resultados esperados en base al problema		
	25	Registra las intervenciones de enfermería de forma adecuada y oportuna		
	26	Realiza notas de enfermería aplicando el SOAPIE		
EVALUACIÓN	27	Evalúa las intervenciones de enfermera en base a los resultados esperados NOC.		
	28	Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente		

### Resultados

Buena calidad (19 a 28 puntos)

Regular calidad (10 a 18 puntos)

Mala calidad (0 a 9 puntos)

## ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

## I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *Flores Quispe Elizabeth*  
1.2 Actividad laboral del experto: Enfermera asistencial del Hospital Carlos Monge Medrano  
1.3 Nombre de los instrumentos: Cuestionario nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería y guía de observación de la calidad de notas.

## II. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy deficiente (MD) = 0.0 Deficiente (D) = 0.5 Regular (R) = 1.0 Bueno (B) = 1.5 Muy bueno (MB) = 2.0

CRITERIOS DE EVALUACION	MD	D	R	B	MB
	0.0	0.5	1.0	1.5	2.0
1. CLARIDAD: Está escrito en lenguaje científico de fácil comprensión y es apropiado para el tipo de investigación que se pretende realizar.					X
2. OBJETIVIDAD: Esta expresado en forma de indicadores observables o medibles.					X
3. ACTUALIDAD: Los ítems corresponden a las formas actuales de formación de instrumentos de investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN: La formulación de los ítems tiene una secuencia lógica según el tipo de investigación que se pretende realizar.					X
5. COHERENCIA ESTRUCTURAL: La cantidad de ítems corresponde a los indicadores que se pretende medir.					X
6. COHERENCIA SEMANTICA: Los ítems del instrumento van a permitir responder al planteamiento del problema general y específicos.					X
8. CONSISTENCIA TEORICA: Los ítems se sustentan en el marco teórico que se desarrolla y se asume en la investigación.				X	
9. ESTRUCTURA FORMAL: El instrumento contiene todos los elementos estructurales básicos.				X	
10. ORIGINALIDAD: Este instrumento es una elaboración propia con todos los criterios metodológicos básicos. De lo contrario mencione la fuente.					X
<b>TOTAL</b>				<b>3</b>	<b>14</b>

## III. DECISIÓN DEL EXPERTO:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE	DECISIÓN
El instrumento debe ser reformulado	01 -10 puntos	
El instrumento requiere de algunos ajustes	11 -15 puntos	
El instrumento es adecuado	16 -18 puntos	17 PUNTOS
El instrumento es excelente	19 -20 puntos	

Elizabeth Flores Quispe  
ENFERMERA  
CER. 18799

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

## I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: *Rosio Zuliana Taca Taca*

1.2 Actividad laboral del experto: Enfermera asistencial del Hospital Carlos Monge Medrano

1.3 Nombre de los instrumentos: Cuestionario nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería y guía de observación de la calidad de notas.

## II. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy deficiente (MD) = 0.0 Deficiente (D) = 0.5 Regular (R) = 1.0 Bueno (B) = 1.5 Muy bueno (MB) = 2.0

CRITERIOS DE EVALUACION	MD	D	R	B	MB
	0.0	0.5	1.0	1.5	2.0
1. CLARIDAD: Está escrito en lenguaje científico de fácil comprensión y es apropiado para el tipo de investigación que se pretende realizar.					X
2. OBJETIVIDAD: Esta expresado en forma de indicadores observables o medibles.					X
3. ACTUALIDAD: Los ítems corresponden a las formas actuales de formación de instrumentos de investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN: La formulación de los ítems tiene una secuencia lógica según el tipo de investigación que se pretende realizar.					X
5. COHERENCIA ESTRUCTURAL: La cantidad de ítems corresponde a los indicadores que se pretende medir.					X
6. COHERENCIA SEMANTICA: Los ítems del instrumento van a permitir responder al planteamiento del problema general y específicos.					X
8. CONSISTENCIA TEORICA: Los ítems se sustenta en el marco teórico que se desarrolla y se asume en la investigación.				X	
9. ESTRUCTURA FORMAL: El instrumento contienen todos los elementos estructurales básicos.				X	
10. ORIGINALIDAD: Este instrumento es una elaboración propia con todos los criterios metodológicos básicos. De lo contrario mencione la fuente.					X
<b>TOTAL</b>				<b>3</b>	<b>14</b>

## III. DECISIÓN DEL EXPERTO:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE	DECISIÓN
El instrumento debe ser reformulado	01 -10 puntos	
El instrumento requiere de algunos ajustes	11 -15 puntos	
El instrumento es adecuado	16 -18 puntos	17 PUNTOS
El instrumento es excelente	19 -20 puntos	

Rosio Zuliana Taca Taca  
C.I.P. 73895

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto:** *Esther Noemí Haugues Chano*  
**1.2 Actividad laboral del experto:** Enfermera asistencial del Hospital Carlos Monge Medrano  
**1.3 Nombre de los instrumentos:** Cuestionario nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería y guía de observación de la calidad de notas.

#### II. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy deficiente (MD) = 0.0 Deficiente (D) = 0.5 Regular (R) = 1.0 Bueno (B) = 1.5 Muy bueno (MB) = 2.0

CRITERIOS DE EVALUACION	MD	D	R	B	MB
	0.0	0.5	1.0	1.5	2.0
<b>1. CLARIDAD:</b> Está escrito en lenguaje científico de fácil comprensión y es apropiado para el tipo de investigación que se pretende realizar.					X
<b>2. OBJETIVIDAD:</b> Esta expresado en forma de indicadores observables o medibles.					X
<b>3. ACTUALIDAD:</b> Los ítems corresponden a las formas actuales de formación de instrumentos de investigación.					X
<b>4. ORGANIZACIÓN:</b> La formulación de los ítems tiene una secuencia lógica según el tipo de investigación que se pretende realizar.					X
<b>5. COHERENCIA ESTRUCTURAL:</b> La cantidad de ítems corresponde a los indicadores que se pretende medir.					X
<b>6. COHERENCIA SEMANTICA:</b> Los ítems del instrumento van a permitir responder al planteamiento del problema general y específicos.					X
<b>8. CONSISTENCIA TEORICA:</b> Los ítems se sustenta en el marco teórico que se desarrolla y se asume en la investigación.				X	
<b>9. ESTRUCTURA FORMAL:</b> El instrumento contienen todos los elementos estructurales básicos.				X	
<b>10. ORIGINALIDAD:</b> Este instrumento es una elaboración propia con todos los criterios metodológicos básicos. De lo contrario mencione la fuente.					X
<b>TOTAL</b>				3	14

#### III. DECISIÓN DEL EXPERTO:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE	DECISIÓN
El instrumento debe ser reformulado	01 -10 puntos	
El instrumento requiere de algunos ajustes	11 -15 puntos	
El instrumento es adecuado	16 -18 puntos	17 PUNTOS
El instrumento es excelente	19 -20 puntos	

*Esther Noemí Haugues Chano*  
 Lic. Esther N. Haugues Chano  
 CEP 13788  
 ENF PEDIÁTRICA

## ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

solicitud y permiso

**SOLICITO:** AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

**A:** SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO  
DR. JOSE MAMANI VILCA



Yo, EDGAR MEDINA APAZA, identificado con DNI: 48240446, egresado de la Escuela Profesional De ENFERMERIA, ante Uds., con el debido respeto me presento y expongo:

Que mediante el presente documento dirijo a usted. Señor. Director del HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE LA CIUDAD DE JULIACA, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar la tesis en el área de enfermería denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.**

POR LO EXPUESTO:

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

JULIACA 4 OCTUBRE DEL 2024



  
EDGAR MEDINA APAZA  
DNI: 48250446



  
Mg. Saida Y. Calderon Castillo  
CEP. 35644  
REM 1167 / REE 6987 / REE 19891  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
H.C.M.M.



**ANEXO 7: FUENTE DE LA POBLACIÓN**  
**ENFERMEROS(AS) DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL**  
**HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024**

SERVICIOS	ENFERMEROS(AS)
EMERGENCIA	41
NEONATOLOGÍA	40
MEDICINA	17
CIRUGÍA A	10
CIRUGÍA B	10
GINECOLOGÍA OBSTÉTRICA	5

<b>TOTAL</b>
123



## ANEXO 8: ESCALA DE FIABILIDAD

## Resumen de procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	83	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	83	100,0

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

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,779	10

## Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
Edad	2,2410	,99499	83
Genero	1,9277	,26054	83
Institución	1,7590	,43027	83
gradoacademico	1,2892	,57446	83
estudiossegunda	1,3012	,46157	83
Añoslabor	2,5663	1,40724	83
conocgenerales	1,4819	,50271	83
Conocespecif	1,6867	,46664	83
conocimaplicacion	1,3855	,48968	83
Calidadnotas	1,4217	,49683	83

## Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	14,8193	5,638	,354	,780
Genero	15,1325	7,872	,247	,760
Institución	15,3012	10,262	,778	,627



gradoacademico	15,7711	8,227	,078	,824
estudiossegunda	15,7590	7,112	,397	,612
Añoslabor	14,4940	3,375	,570	,711
conocgenerales	15,5783	7,540	,184	,458
Conocespecif	15,3735	6,408	,709	,734
conocimaplicacion	15,6747	7,466	,222	,749
Calidadnotas	15,6386	7,234	,307	,729

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
17,0602	8,301	2,88118	10



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 06-12-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EDGAR MEDINA APAZA

Dirección: Av. Cesar Vallejo con Jr. Huamachuco s/n

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 48250446

Teléfono: 901889188 email: edgardm060@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE LAS LICENCIADAS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Conocimiento sobre el PAE, notas de enfermería.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Titulo  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

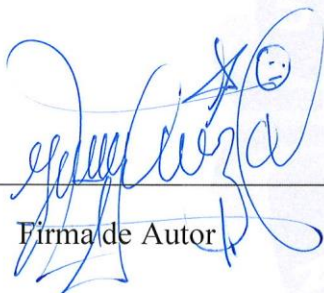
La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P07



Firma de Autor



huella digital

06 - 12 - 2024

Fecha