



Manejo del Soapie en los reportes de enfermería en un hospital general del Ecuador

Soapie management in nursing reports in a general hospital in Ecuador

Gestão de Soapie em relatórios de enfermagem em um hospital geral no Equador

Fausto Daniel Vera-Tello^I
Fvera4@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9418-3332>

Yajaira Estefanía Olaya-Córdova^{II}
yolaya2@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7004-8091>

Anita Lucia Suconota-Pintado^{III}
asuconota@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3475-4903>

Correspondencia: Fvera4@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de junio de 2022 * **Aceptado:** 12 de julio de 2022 * **Publicado:** 12 de agosto de 2022

- I. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- III. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.

Resumen

El profesional de enfermería en sus distintos campos disciplinarios ha ido evolucionando acorde a la evolución científica y tecnológica cuyo eje principal es el cuidado del paciente, familia y sociedad con razonamiento crítico y responsabilidad ética, por ello es imprescindible que realicen sus reportes en base a evidencias que permitan reformular, progresar o realizar nuevas anotaciones que respalden su labor dentro del marco ético legal. Se realizó un estudio de análisis cualitativo, descriptivo, exploratorio, transversal, realizando encuestas de manera aleatoria a 52 profesionales en enfermería de diferentes áreas del hospital General Teófilo Dávila. El objetivo de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento en la elaboración de reportes de enfermería con el modelo SOAPIE y su cognición ético legal. Se utilizaron variables como edad, sexo, grado académico, área de trabajo y años laborados, aplicando las encuestas se reflejó que los licenciados en enfermería no utilizan el modelo del plan de cuidados estandarizado y también hacen uso de correctores, entre los factores que contribuyen para la no elaboración de estos están la falta de personal durante las guardias y el exceso de pacientes.

Palabras claves: Soapie; ético legal; reporte de enfermería.

Abstract

The nursing professional in its different disciplinary fields has been evolving according to scientific and technological evolution whose main axis is the care of the patient, family and society with critical reasoning and ethical responsibility, for this reason it is essential that they make their reports based on evidence. that allow to reformulate, progress or make new notes that support their work within the legal ethical framework. A qualitative, descriptive, exploratory, cross-sectional analysis study was carried out, conducting random surveys of 52 nursing professionals from different areas of the Teófilo Dávila General Hospital. The objective of this study is to evaluate the level of knowledge in the elaboration of nursing reports with the SOAPIE model and its legal ethical cognition. Variables such as age, sex, academic degree, work area and years worked were used, applying the surveys it was reflected that nursing graduates do not use the standardized care plan model and also use correctors, among the factors that contribute to the non-elaboration of these are the lack of personnel during shifts and the excess of patients. **Keywords:** Soapie; legal ethics; nursing report.

Resumo

O profissional de enfermagem em seus diversos campos disciplinares vem evoluindo de acordo com a evolução científica e tecnológica cujo eixo principal é o cuidado ao paciente, família e sociedade com raciocínio crítico e responsabilidade ética, por isso é imprescindível que façam seus relatos com base em evidências que permitem reformular, progredir ou fazer novas anotações que sustentem seu trabalho dentro do marco ético legal. Foi realizado um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, de análise transversal, com inquéritos aleatórios a 52 profissionais de enfermagem de diferentes áreas do Hospital Geral Teófilo Dávila. O objetivo deste estudo é avaliar o nível de conhecimento na elaboração de relatórios de enfermagem com o modelo SOAPIE e sua cognição ética legal. Foram utilizadas variáveis como idade, sexo, titulação, área de atuação e anos trabalhados, aplicando-se as pesquisas refletiu-se que os egressos de enfermagem não utilizam o modelo de plano de cuidados padronizado e também utilizam corretores, dentre os fatores que contribuem para a não elaboração entre eles estão a falta de pessoal durante os plantões e o excesso de pacientes.

Palavras-chave: Sabonete; ética jurídica; relatório de enfermagem.

Introducción

Durante muchas épocas el enfermero ha presentado una transformación de conocimiento científico que ha ido evolucionando con el paso el tiempo, el enfermero o enfermera se ocupan de la atención en la salud de los pacientes, (Ochoa Vigo, Pace, & Rossi, 2021), indican que la proporcionando y la satisfacción de las necesidades esenciales de la persona, su familia y la comunidad en general, ponen en costumbre los principios de ética con entendimiento científico cuya finalidad es preservar la calidad de vida del individuo sano u enfermero. (Arango, Peña, & Vega, 2017).

Los reportes que realiza el profesional de enfermería favorecen la comunicación con otros profesionales, es por ello que los cuidados en la atención de enfermería deben estar expresados en los reportes de manera individualizada como un amparo en el marco ético legal. (Soza Diaz, Luz Bazán Sánchez, & Diaz Manchay, 2020) Por lo cual los reportes realizados en el formato SOAPIE son de gran relevancia para el profesional enfermero/a, en el aspecto ético legal y su atención en la

salud. (Nuñez Odar, Rodríguez Cruz, Díaz Manchay, Cervera Vallejos, & Constantino Facundo, 2018).

El NANDA (and North American Nursing Diagnosis Association) determina los diagnósticos de enfermería como procesos sobre problemas de salud existentes o latentes de aspecto individual, familiar y comunitario. La elaboración de los diagnósticos da un avance positivo en la práctica de enfermería, en cuanto a la relación científico-técnica con la finalidad de garantizar una buena documentación sólida que avale el juicio clínico del profesional. (Marcos, 2022).

La estructura de un diagnóstico enfermero debe contener una etiqueta diagnóstica, factores relacionados y manifestado por las características definitorias identificando las dificultades del paciente, peligros y los resultados para renovar la salud cuando el profesional de salud identifica estos aspectos, valorará con mejor calidad al individuo que se encuentra hospitalizado. (Valbuena Durán & Aceros Lora, 2017).

NANDA internacional no garantiza una sola técnica o herramienta de valoración. La utilización de un escenario de valoración apoyado en la evidencia tal como la evaluación de los patrones funcionales de Gordon, convendría regir las valoraciones que ayudan a las enfermeras en la decisión de los diferentes diagnósticos (Hernández Cantú, Reyes Silva, & & García Pineda, 2018).

El proceso de atención en enfermería es totalmente semejante con el patrón de Virginia Henderson es decir está basado en la necesidades básicas del individuo siendo imprescindible para aplicación en los reportes de enfermería (Cocotle, Monsiváis, Vélez, Aguilar, & & Martínez, 2018), por la tanto se puede trabajar desde un punto propio y colaborar en armonía con otros profesionales, este modelo juega un papel primordial en la asistencia la de enfermería en un paciente que no puede hacerlo en un momento definido de su ciclo vital, desde un punto de vista integral, el modelo de Virginia Henderson engloba términos como salud, persona, entorno y cuidado. (Bautista Rodríguez, Vejar Ríos, Pabón Parra, & Jesús Moreno, 2017).

Los modelos funcionales se utilizan para guiar el proceso de enfermería siendo conveniente porque permite combinar términos e integrar condiciones en el paciente para mantener o buscar el equilibrio restaurando su salud. (Lopes Lima & Alves Lima, 2017) Cada modelo es una expresión de integración psicosocial y una manifestación de incorporación; los modelos funcionales están respaldados por factores de origen biológico, cultural, social y espiritual. Sin embargo, son un mecanismo muy indispensable en la valoración, pues al estar clasificados de acuerdo con la influencia del NANDA, aceleran el procesamiento del diagnóstico, por lo cual tiende a disminuir

la duración entre la valoración y la ejecución de dichas intervenciones. (Gonzales Marrero, y otros, 2022).

El proceso de atención de enfermería se establece como un sistema metódico para la búsqueda y explicación de una participación, en la valoración basado en la necesidad del paciente o usuario. (Ayuso Murillo, Tejedor Muñoz, & Serrano Gil, 2018) También se entiende como una organización o métodos en los reportes de enfermería que son utilizados actualmente en las notas de enfermería siendo: S que se refiere a los datos subjetivos, O datos objetivos, A interpretación y el análisis de los datos, P plan de atención al paciente, I intervenciones y ejecución, E análisis de los resultados obtenidos, y finalizando con su respectiva firma y sello del enfermero que estuvo a cargo del paciente. (Ignácio Silva & Leite Dias, 2018).

Los reportes de enfermería son indispensables ya que ayudan a intercambiar informaciones en la evaluación del enfermo, con la finalidad de mejorar la salud del mismo y permitiendo distinguir la acción propia con el resto de los profesionales de enfermería. La vigente investigación es de gran relevancia a nivel nacional ya que proporciona un diagnóstico de la causa del problema indagado, y da una respuesta rápida al obstáculo que se presente en un futuro de un proceso de investigación (Carlise Rigon & José Roque, 2021).

Mediante las encuestas se buscó mejorar la calidad de los reportes de enfermería en el personal que labora en el hospital General Teófilo Dávila, y el conocimiento del marco legal que conlleva realizar los reportes en el formato SOAPIE y mejoramiento de la comunicación entre los profesionales de enfermería ya que este formato estará más fundamentado en base al cuidado del paciente. (Urta Medina, Sandoval Barrientos, & & Irribarren Navarro, 2017).

La HC es un documento legal y obligatorio de una legislación técnica incluido un conjunto de formas esenciales de especialidad, que es utilizada por el profesional para registrar datos de manera sistemática que se obtuvieron en la atención, diagnóstico, tratamiento, evolución durante el proceso de la enfermedad como personal de salud al observar la inadecuada relación de los informes del personal enfermero/a, emerge el interés de realizar un estudio sobre el manejo del SOAPIE en los reportes de enfermería y su aspecto ético legal (Elera Peña & Palacios Jacobo, 2019) en las diferentes áreas del Hospital Teófilo Dávila. Es fundamental destacar que este trabajo es de vital interés no solamente para determinar o medir el rendimiento del licenciado en enfermería, sirviendo también de pilar al personal médico para que pueda realizar una anotación exacta del incidente o suceso que se presentó en el paciente. Producto de esto se conservará una armonía entre

profesionales de la salud logrando un correcto reporte durante su asistencia sanitaria cuyo eje fundamental es restablecer el estado de salud del enfermo. (Nuñez Odar, Rodríguez Cruz, Díaz Manchay, Cervera Vallejos, & Constantino Facundo, 2018).

La investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento en la elaboración de reportes de enfermería con el modelo SOAPIE y su cognición a nivel ético legal para contribuir en la pertinencia de estos evitando errores al momento de realizar los reportes de enfermería, por ello se deben buscar estrategias educativas para mejorar la calidad de las anotaciones y de esta manera lograr un equilibrio entre las actividades diarias y lo que se registra en el expediente clínico. (Nuñez Odar, Rodríguez Cruz, Díaz Manchay, Cervera Vallejos, & Constantino Facundo, 2018).

Métodos o metodología

En el presente estudio utilizamos métodos cualitativos, descriptivos, transversales, exploratorios. Se respalda a través del método deductivo para evidenciar la problemática de desconocimiento de los licenciados de enfermería sobre el manejo del Soapie en el Hospital General Teófilo Dávila, y el método exploratorio lo cual a través de la indagación exhaustiva se pudo explorar el problema y su medio y la influencia del SOAPIE en caso de juicios legales. (Groot, Paans, & Francke, 2019). El instrumento utilizado fue las encuestas conducidas a los licenciados de enfermería de diferentes áreas, la muestra fue constituida por 52 profesionales del hospital. Adquiriendo el consentimiento informado por escrito.

El universo o la población general fue de 142 profesionales enfermeros/as del Hospital General Teófilo Dávila, teniendo en consideración los principios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión

Enfermeras y enfermeros que laboran en las áreas de emergencia, cirugía, centro quirúrgico, medicina interna, traumatología, centro obstétrico, ginecología, neonatología, pediatría que aceptaron colaborar en la aplicación del artículo de investigación.

Exclusión

Profesionales de enfermería del área de UCI.

Profesionales enfermeros/as del área de diálisis.

Profesionales de enfermería del área departamental.

Profesionales de enfermería que se encontraron en su mes de vacaciones.

Profesionales enfermeros o enfermeras que laboran en consulta externa.

Diseño muestral

En base a la evidencia del análisis investigativo se empleó un muestreo estratificado en donde se especifica la zona que constituye la población para escoger y sacar de ello una muestra. (Tamara & Carlos, 2017); el 36% de las enfermeras y enfermeros se les aplico la encuesta, quedando conformado por un total de 52 profesionales de los 146 que laboran en el hospital General Teófilo Dávila de la ciudad de Machala.

Se realizo el análisis estadístico en donde se obtuvo la información mediante el programa de Microsoft Excel 2019. La información fue procesada y analizada por intermedio de tablas estadísticas y porcentajes, con la finalidad de realizar la tabulación y poder obtener dichos resultados.

Aspecto ético

En la presente búsqueda se manifestó a los participantes que los datos adquiridos en el uso del instrumento se aplicaron de forma confidencial, y aprovechados exclusivamente con fines normativos y científicos para el artículo de investigación, además se presentó consentimiento informado para mantener en total confidencialidad dichas encuestas aplicadas al personal del Hospital General Teófilo Dávila.

Resultados y análisis

Adjudicación de los resultados mediante las encuestas realizadas a los licenciados en enfermería en base al manejo del SOAPIE en los reportes de enfermería del Hospital General Teófilo Dávila de la Ciudad de Machala.

Resultados de la investigación

Figura 1:

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
----------	------------	------------

Sexo		
Masculino	5	10%
Femenino	47	90%
Edad		
23 - 29 años	14	27%
30 - 39 años	22	42%
40 - 49 años	7	13%
más de 50 años	9	17%
Grado académico		
Licenciados/as	39	75%
Especialista	8	15%
Magister	5	10%
Doctorado	0	0%
Área de trabajo		
Emergencia	14	27%
Centro quirúrgico	6	12%
Medicina Interna	4	8%
Cirugía	5	10%
Centro obstétrico	5	10%
Neonatología	5	10%
Ginecología	7	13%
Pediatría	6	12%
Años que labor como enfermero/a		
Menos de 1 año	0	0%
De 2 a 5 años	6	12%
De 5 a 10 años	27	52%
De 10 a 15 años	10	19%
Más de 15 años	9	17%

Análisis

En base al análisis que se obtuvo en las encuestas se identifica que el 90% de los profesionales son féminas con una edad adulta joven entre 30 – 39 años de edad, el 75% refiere tener título de tercer nivel, el 27% laboran en el área de emergencia, seguido de centro quirúrgico y ginecología con un 13%, pediatría con 12%. En tanto a los años como trabajador de la salud se contempla que el 52% llevan laborando entre 5 a 10 años, seguido de un 19% entre 10-15 años y el 17% más de 15 años. Tabla N°4. Argumentación en base a las respuestas que se obtuvieron de los profesionales enfermeros/a, relacionados a estructura realizada sobre el correcto reporte que debe realizar el profesional de enfermería del Hospital General Teófilo Dávila de la Ciudad de Machala 2022.

Figura 2:

ITEMS	Nº	SIEMPRE	Nº	AVECES	Nº	NUNCA	MUESTRA	TOTAL
Registro de enfermería relevante	44	85%	7	13%	1	2%	52	100%
manejo de corrector	10	19%	28	54%	14	27%	52	100%
Soapie con criterios establecidos	14	27%	35	67%	3	6%	52	100%
uso sin abreviaturas	38	73%	13	25%	1	2%	52	100%

Análisis

De los enfermeros encuestados el 85% refieren que los reportes de enfermería siempre deben ser de una forma precisa y con información notable en las anotaciones de enfermería de acuerdo al diagnóstico del paciente y aplicando el modelo Soapie; el 73% indica que en cada reporte siempre emplea una estructura sin uso de abreviaturas, mientras que el 25% a veces no implementa abreviaturas, en cambio el 2% menciona que nunca lo hacen. En otro ítem el 67% manifestó que en ocasiones cumplen con los criterios establecidos al realizar un reporte con el formato SOAPIE, sin embargo, el 27% de los encuestados indicaron que siempre cumplen con las normas establecidas. El 54% de los enfermeros utilizan a veces corrector y el 19% siempre lo hace. Tabla N°5. Argumentación en base a las respuestas que se obtuvieron de los profesionales enfermeros/a, realizadas sobre el manejo del soapie y su conocimiento ético legal del Hospital General Teófilo Dávila de la Ciudad de Machala 2022.

Figura 3:

ITEMS	Nº	SIEMPRE	Nº	AVECES	Nº	NUNCA	MUESTRA	TOTAL
Calidad de reporte influye en el paciente	44	85%	7	13%	1	2%	52	100%
Apunta actividades ejecutadas en turno	42	81%	10	19%	0	0%	52	100%
proporciona información por orden lógico	39	75%	11	21%	2	4%	52	100%
beneficia el modelo soapie en tema legal	44	85%	7	13%	1	2%	52	100%
Beneficia un reporte ético en los cuidados del profesional	35	67%	15	29%	2	4%	52	100%

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos en lo que hace referencia tanto a las herramientas a utilizar en el cuidado y la mejora de la salud del paciente y también al marco legal que conlleva una correcta anotación del profesional enfermero el 85% mencionan que la calidad con la que se realizan los reportes de enfermería si influyen en el paciente hospitalizado, mientras que el 13% aluden que a veces influye, el 2% apuntan que nunca, de la misma manera el 85% de los licenciados en enfermería concuerdan que las anotaciones en el formato Soapie si respaldan ante una situación de protección legal, sin embargo el 13% refieren que a veces, en cambio el 2% indican que nunca ayudan en un proceso legal, el 81% siempre anotan todas las actividades que se ejecutaron durante el turno mientras que un 19% a veces lo realizan, el 75% encuestados indican que el modelo SOAPIE siempre proporcionará información con orden lógico, seguidamente de un 21% refiere que a veces la información lleva un orden lógico, mientras que el 4% nunca aplica orden lógico en la elaboración de reportes. Mientras tanto, en otro ítem el 67% expone que el modelo Soapie beneficia un reporte ético de los cuidados del profesional de enfermería, mientras que el 29% indica que en ocasiones no benefician estos reportes, sin embargo, el 4% indica que nunca beneficia.

Tabla N°6. Argumentación en base a las respuestas que se obtuvieron de los determinantes más relevantes para no realizar correctamente el reporte de enfermería con el formato SOAPIE en el Hospital General Teófilo Dávila de la Ciudad de Machala 2022.

Figura 4:

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Escases de profesional de enfermería	52	30%
Exceso de pacientes asignados	48	28%
Desconocimiento de un formato de redacción de notas de enfermería	32	18%
Falta de tiempo	41	24%

Análisis

La tabla indica que el 30% de encuestados manifiesta que la falta de profesionales es un factor para la no realización de reportes de enfermería según modelo SOAPIE mientras que el 28% lo relaciona con el exceso de pacientes asignados, en cambio el 24% lo relaciona con la falta de tiempo y el 18% lo atribuye al desconocimiento de un formato de redacción de notas de enfermería.

Discusión

En la investigación ejecutada en el Hospital general Teófilo Dávila, se aplicaron encuestas dirigidas a los profesionales de enfermería en las diferentes áreas como: emergencia, cirugía, shock trauma, centro quirúrgico, medicina interna, centro obstétrico, pediatría, ginecología, neonatología, de este personal el 42% posee una edad promedio de entre 30 a 39 años lo que evidencia una población relativamente joven que podría permitir una mejor aceptación de capacitaciones lo que concuerda con (Bartolo Estrella & Solorzano Aparicio, 2021) que manifiesta que en este periodo de edad los profesionales continúan preparándose para mejoras personales y profesionales contribuyendo a un mejoramiento en su labor diaria. El sexo predominante es el femenino con un 90% (Rollan Oliveira & Siles González, 2021) identifica a este género en un 100% esto estaría relacionado a que por muchos años enfermería ha sido una condicionante femenina a lo largo de la historia reconocida por Nigthingale la cual contribuyó con el estereotipo femenino, con vocación de servir al enfermo, al médico y a la institución, sin embargo en nuestro estudio se encontró una ligera brecha del 10% en relación al sexo masculino. El 75% de los profesionales poseen título de tercer nivel lo que concuerda con el estudio de (Sibandze & Scafide, 2018) donde el 73,6% tiene título de tercer nivel y solo el 23,9% con maestría, y el 1,7% doctorado en nuestro caso el 15% cuenta con especialidad y el 10% con maestría de estos profesionales el 52% tiene entre 5 a 10 años de experiencia laboral.

Se constata que el 67% de los profesionales enfermeros a veces no desarrollan los reportes de enfermería con el formato SOAPIE con criterios establecidos, no obstante (Morales Matute, MesaCano, Ramírez Coronel, & Pesántez Calle, 2021) en su artículo reconoce que dicho formato es indispensable y legal por su completa estructura para realizar las anotaciones de enfermería.

En los resultados expuestos se refleja que el 54% a veces usan corrector en las anotaciones de enfermería para enmendar errores sin embargo (J.J.López-Cocotle, M.G.Moreno-Monsiváis, & C.H.Saavedra-Vélez, 2017) refieren que al hacer uso de este insumo en sus anotaciones este pierde total legitimidad dentro del marco legal por lo que es prohibido usar el corrector, si hubiere una equivocación en dicho reporte se debe rayar y posteriormente anotar la palabra error y poner las iniciales del licenciado que está realizando la nota.

En cuanto al uso de abreviaturas en los reportes el 73 % no las emplean (Marilynn & Mary, 2016) refieren que se debe eludir el manejo de abreviaturas que puedan comprenderse con otros conceptos.

El 85% de los profesionales de enfermería indican que los registros de enfermería siempre deben llevar información relevante, lo que está acorde en los estudios de (Leon Molina, Manzanera Saura, López Martínez, & González Nieto, 2019) y (Guarate Coronado & Guato Chicaiza, 2018) donde manifiestan que se deben de registrar las actividades realizadas en cada procedimiento con información notable, lo cual ayudará a constatar las aportaciones que se le realizan al paciente ante posibles reclamaciones legales.

El 85% de los profesionales indicaron que el modelo SOAPIE beneficia ante un tema legal influyendo de manera positiva en el calidad de cuidado del paciente (Cueva, Carhuanca, Félix, & Román, 2017) indican que son un respaldando ante disposiciones legales, ya que induce en el desarrollo del profesional de una manera asistencial, la misma que defiende tanto al paciente como al profesional, siendo necesario que se actúe cumpliendo los protocolos y normativas vigentes, aplicando los postulados de la conciencia moral. Un 67 % de profesionales concuerdan que la elaboración de un reporte con bases éticas es beneficioso, lo que encaja con (Betty J, Gail B, Mary Beth, Marina, & Melody, 2021) el cual refiere que en este modelo podemos evaluar tanto la calidad humanística, como científica y con un orden ético al momento de realizar nuestras anotaciones de enfermería, el cual no solo refleja las intervenciones que se realizaron si no, la preocupación de la dolencia del paciente.

El artículo (Sanga, 2020) indica que los reportes realizados con calidad son el distintivo de un enfermero realizando una buena labor en el cuidado sin embargo entre los factores que intervienen para la no realización de los mismo están la escasez de los profesionales con un 30% mientras que el 28% lo atribuye al exceso de pacientes asignados y el 24% lo atribuye a la falta tiempo por lo que se incumple con un correcto reporte de enfermería de calidad y con estructura en base al modelo SOAPIE lo que tiene correspondería con (Soza Diaz, Luz Bazán Sánchez, & Diaz Manchay, 2020) y (Alvarez Antezana, 2019) en el cual manifiestan que los factores atribuidos por el personal sanitario asociados a la omisión del correcto llenado de los registros es la falta de tiempo dado a las múltiples tareas o procedimientos lo que conlleva a un reporte básico dejando de lado aspectos relevantes , poniendo en riesgo la continuidad del cuidado.

En conclusión, el personal de enfermería del Hospital General Teófilo Dávila de la ciudad de Machala menciona que las anotaciones de enfermería deberían ser más explícitos y con información relevante del paciente a la hora de realizar el reporte.

En base al análisis de las anotaciones que realiza el enfermero, vale indicar que, sí realizan de una forma correcta como el uso del color de una pluma establecido por la institución, pero a veces hacen el uso del corrector para rectificar equivocaciones, que en base a los aspectos legales no representa relevancia en el reporte.

Durante su jornada laboral, los enfermeros refieren que la falta de personal durante las guardias, el exceso de pacientes asignados a cada enfermero o enfermera y el corto tiempo contribuyen para no realizar un reporte de calidad y con formato Soapie.

Es importante recalcar que un reporte imperfecto puede contribuir a indicar que está realizando un mal cuidado en el paciente y un mal desempeño como profesional.

Referencias

1. Valbuena Durán, L. D., & Aceros Lora, A. M. (2017). Diagnósticos de enfermería presentes en un recién nacido con el uso del NANDA. *revistas.javeriana*, 123-137. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.depr>
2. Ackley, B., & Ladwig, G. (2006). *Manual de diagnostico de enfermeria. 7a ed.* BARCELONA: Elsevier Mosby.

3. Alvarez Antezana, L. (Septiembre de 2019). Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima 2018. *Rev enferm Herediana*(12), 20-25.
4. Arango, G., Peña, B., & Vega, Y. (2017). Relación de la asignación de personal de enfermería con indicadores de resultado de la calidad de la atención en unidades de cuidados intensivos de adultos. *Aquichan; Scielo*, 90-104. doi:10.5294/aqui.2015.15.1.9
5. Ayuso Murillo, D., Tejedor Muñoz, L., & Serrano Gil, A. (2018). *Enfermería familiar y comunitaria: actividad asistencial y aspectos ético-jurídicos*. Mexico: ediciones Díaz de Santos.
6. Bartolo Estrella, C. R., & Solorzano Aparicio, M. L. (2021). Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 45-49. doi:<https://doi.org/10.17162/rccs.v4i1.163>
7. Bautista Rodríguez, L. M., Vejar Ríos, L. Y., Pabón Parra, M. R., & Jesús Moreno, J. (2017). Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1195-1203. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.237>
8. Betty J, A., Gail B, L., Mary Beth, F. M., Marina, M. K., & Melody, Z. (2021). *Nursing Diagnosis Handbook, 12th Edition Revised Reprint with 2021-2023*. España: elsevier.
9. Carlise Rigon, D. N., & José Roque, J. (2021). Seguridad del paciente y aspectos éticos: revisión de alcance. *Revista Bioética*, 304-316. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292468>
10. Cocotle, J. J., Monsiváis, M. G., Vélez, C. H., Aguilar, L. E., & & Martínez, J. U. (2018). La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. *Revista Científica de enfermería*, 15(93), 3. Obtenido de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/336
11. Cueva, E. S., Carhuanca, R. T., Félix, T. V., & Román, C. A. (2017). 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. *isionarios en ciencia y tecnología*, 25-32.
12. da Costa Linch, G. F., Antunes Lima, A. A., & de Souza, E. N. (2017). Impacto de una intervención educativa en la calidad de los anotaciones de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. doi:<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1986.2938>
13. Elera Peña, E., & Palacios Jacobo, K. (2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 48-55. doi:DOI:10.24314/rcae.2019.v4n1.09
14. Gonzales Marrero, A., Álvarez Porben, S., Izquierdo Machín, E., Rodríguez Mancebo, G., Oliva Oliva, E., Arredondo Naite, O. F., . . . Gutiérrez Reyes, Z. (2022). Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional. *Revista cubana de salud y trabajo*, 23(2).
15. Groot, K. d., Paans, W., & Francke, A. (2019). Criterios de calidad, instrumentos y requisitos para la documentación de enfermería: una revisión sistemática de revisiones sistemáticas. *Revista de enfermería avanzada*, 1379-1393. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.13919>
16. Guarate Coronado , Y. C., & Guato Chicaiza, G. P. (2018). influencia de la aplicación del formato soapie de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales. *Redalyc*, 22-34. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28667>
17. Guisande, T. C., da Silva Martins, V. H., Guisande, M. T., & Bezerra, N. C. (s.f.).
18. Guisande, T. C., da Silva Martins, V. H., Guisande, M. T., Bezerra, N. C., & Tavares, V. D. (2019). Anotações de enfermagem como ferramenta essencial para auditoria hospitalar: revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 28861060. doi:<https://doi.org/10.33448/rsd-v8i6.1060>
19. Hernández Cantú, E. I., Reyes Silva, A. K., & & García Pineda, M. A. (2018). Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de

- enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Rev Enferm del Inst Mex del Seguro Soc*, 26(2), 65-72. doi:e-ISSN: 2448-8062-0188-431X
20. Ignácio Silva, A. G., & Leite Dias, B. R. (2018). Registros de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *revistas.mpmcomunicacao*, 2476-2481. doi:<https://doi.org/10.36489/nursing.2018v21i247p2476-2481>
21. J.J.López-Cocotle, M.G.Moreno-Monsiváis, & C.H.Saavedra-Vélez. (2017). Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. *Elsevier; Redalyc*, 293-300. doi:<https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.08.001>
22. Leon Molina, J., Manzanera Saura, J., López Martínez, P., & González Nieto, L. (2019). Dudas de enfermería en el manejo de la historia clínica: Aspectos jurídicos. *Enfermería Global (Scielo España)*, 19-22. doi:ISSN 1695-6141.
23. Lopes Lima, O. J., & Alves Lima, Â. R. (2017). Realizando la evolución de la enfermería en un ambiente hospitalario: una revisión sistemática. *Revista de Enfermería y Salud*, 7(3). doi:<https://orcid.org/0000-0003-1328-5570>
24. Marcos, R. A. (2022). DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES 2021–2023. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 11(2), 2-4. Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4427/819>
25. Marilyn, E. D., & Mary, F. M. (2016). *proceso y diagnostico de enfermeria aplicaciones*. Mexico: editorial el manual moderno, SA de SV. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=nBkOCQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=manejo+del+soapie+reportes+de+enfermeria&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjQhvHdker4AhXbnIQIHTQiCHsQ6AF6BAGJEAI#v=onepage&q&f=false>
26. Morales Matute, M. G., MesaCano, I. C., Ramírez Coronel, A. A., & Pesántez Calle, M. F. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 264-273. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>
27. Nuñez Odar, A. R., Rodríguez Cruz, L. D., Díaz Manchay, R. J., Cervera Vallejos, M. F., & Constantino Facundo, F. (2018). Incorporando las anotaciones de enfermería tipo

- SOAPIE en el servicio de pediatría. *Revista de la Escuela de Enfermería*, 66-73. doi:<https://doi.org/10.35383/cietna.v5i2.181>
28. Ochoa Vigo, K., Pace, A. E., & Rossi, L. A. (2021). Evaluación de las anotaciones de enfermería con base en el proceso de enfermería. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 390-398. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000400012>
29. Rollan Oliveira, S., & Siles González, J. (2021). Profesionales de enfermería en el contexto intergeneracional durante los siglos XX y XXI. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(3). doi:<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e14>
30. Sanga, Y. C. (2020). Carga laboral y calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. *Qualitas Investigaciones*, 24-29.
31. Sibandze, B. T., & Scafide, K. N. (2018). Entre enfermeras, ¿cómo afecta el nivel educativo a los valores profesionales?: Una revisión sistemática. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*, 71-84. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6476976>
32. Soza Diaz, C. D., Luz Bazán Sánchez, A. C., & Diaz Manchay, R. J. (Noviembre de 2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene Revista de enfermería*, 14(1). doi:ISSN 1988-348X
33. Tamara, O., & Carlos, M. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 227-232. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
34. Urra Medina, E., Sandoval Barrientos, & & Iribarren Navarro, F. (2017). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación médica*, 6(22), 119-125. doi:<https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.147>