

## Resolución Directoral

Lima, 12 de marzo del 2025

### VISTOS:

Nota Informativa N° 036-2025-OGC/INO, Nota Informativa N° 054-2025-DENFER/INO, Nota Informativa N° 24-2024-CHC-DG/INO, Informe N° 038-2025-OAJ/INO, y;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que, la salud es condición indispensable del Desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, asimismo, la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Además, el artículo VI del acotado precepto normativo, precisa que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidez;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 502-2016-MINSA, se aprobó la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud", cuyo objetivo es establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos;

Que, el Reglamento de organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA y modificado por la Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA, establece que el Instituto Nacional de Oftalmología es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, responsable del desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran, e incrementar y sistematizar la relación científica internacional en su campo;

Que, el artículo 36° del mencionado Reglamento, señala que el Departamento de Enfermería, es la Unidad Orgánica encargada de brindar el apoyo técnico especializado para la atención integral, oportuna y permanente, en el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes, en la atención ambulatoria, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, de acuerdo con el diagnóstico y tratamiento médico prescrito;

Que, asimismo, el artículo 12 del citado Reglamento, establece que la Oficina de Gestión de la Calidad, es el órgano encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el INO, para la mejora continua de la calidad de los procesos asistenciales y administrativos de atención al paciente y, una de sus funciones es, literal d) Asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;





Que, el numeral 72.2 del artículo 72 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, señala que cada entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos;

Que, mediante Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D de fecha 03 de abril del 2023, se aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", cuyo objetivo es establecer disposiciones técnicas y operativas para la planificación, formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos";



Que, mediante Nota Informativa N° 245-2024-DENFER/INO de fecha 4 de noviembre de 2024, el Departamento de Enfermería, remite al Comité de Historias clínicas, la 1er. Versión del Documento Técnico: Manual para la implementación del Registro de Enfermería modelo SOAPIE INO, con la finalidad de que pueda ser implementado, considerando que ello, va a permitir garantizar la calidad de atención de nuestros pacientes y seguros que contribuirá en la mejora de la acreditación de nuestra Institución;



Que, con Nota Informativa N° 24-2024-CHC-DG/INO de fecha 20 de diciembre de 2024, el Comité de Historias clínicas, informa al Departamento de Enfermería que en reunión ordinaria mediante Acta N° 07-2024, aprobó el proyecto de Documento Técnico: Manual para la implementación del Registro de Enfermería modelo SOAPIE INO y remite el documento sustentatorio a la Dirección General, para su aprobación;



Que, en ese sentido, mediante Nota Informativa N° 054-2025-DENFER/INO de fecha 10 de febrero de 2025, el Departamento de Enfermería informa a la Dirección General, en atención al Informe N° 001-2025-EMNC-DENFER/INO, en el que señala que el Manual para la implementación del Registro de Enfermería modelo SOAPIE INO, es una herramienta que ayudará a mejorar el proceso de atención de enfermería y la calidad de atención del paciente, el cual tiene que ser derivado al área correspondiente, para su revisión y aprobación técnica correspondiente;

Que, mediante Nota Informativa N° 036-2025-OGC/INO de fecha 19 de febrero de 2025, la Oficina de Gestión de la Calidad, en atención al Informe Técnico N° 001-2025-APV-UFMC-OGC-INO, de la Unidad Funcional de Mejora Continua de la Calidad, señala respecto al documento en mención, que es una herramienta metodológica sobre la actuación de la enfermera en la atención integral del paciente oftalmológico, por lo que emite opinión técnica favorable, según lo establecido en la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en la Institución;

Que, mediante Informe N° 038-2025-OAJ/INO, la Oficina de Asesoría Jurídica, emite opinión favorable, respecto al Documento Técnico: Manual para la implementación del Registro de Enfermería modelo SOAPIE Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos";

Con la visación del Departamento de Enfermería, de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

Con las facultades conferidas en el artículo 6 del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA y modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA;





## Resolución Directoral

Lima, .....12..... de..... Mayo..... del 2025

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º. – APROBAR** el Documento Técnico: Manual para la implementación del Registro de Enfermería modelo SOAPIE Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", el cual consta de veinticuatro (24) folios, en las que están comprendidos tres (3) anexos que forman parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2º.- ENCARGAR** al Departamento de Enfermería para que proceda a la difusión en todas las áreas correspondientes, implementación y verificación de cumplimiento del Documento Técnico: Manual para la implementación del Registro de Enfermería modelo SOAPIE Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", aprobada en el artículo precedente.

**Artículo 3º. - DISPONER** que el área de Trámite Documentario, proceda a notificar la presente Resolución Directoral a los a los órganos o unidades orgánicas competentes, para conocimiento y cumplimiento

**Artículo 4º. – AUTORIZAR** al responsable del Portal de Transparencia Estándar, la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional de Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", [www.ino.gov.pe](http://www.ino.gov.pe).

Regístrese, comuníquese y publíquese,



 PERU Ministerio de Salud **INO** INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA  
*Felix Antonio Torres Cotrina*  
M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA  
Director de Instituto Especializado  
CMP. 38356 RNE. 17309

FATC/ VESS/HCPCH/LECD/sqv.

#### Distribución:

- ( ) Dirección General
- ( ) Departamento de Enfermería
- ( ) Oficina de Gestión de la Calidad
- ( ) Oficina de Asesoría Jurídica
- ( ) Comité HCH
- ( ) OEI
- ( ) Archivo



# DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

DOCUMENTO TÉCNICO: Manual para la implementación  
del Registro de Enfermería Modelo SOAPIE  
Instituto Nacional de Oftalmología-INO

*“Dr. Francisco Contreras Campos”.*

LIMA – PERÚ

2025



**M.O. Félix Antonio Torres Cotrina**

Director/a de Instituto Especializado

**M.O. Félix Antonio Torres Cotrina**

Director/a Adjunto

**Lic. Enf. Hilda Carmen Párraga Chamorro**

Jefe/a de Departamento de Enfermería

Elaborado por:

Lic. Enf. Lourdes María Torres Ortiz  
Lic. Enf. Erika Mercedes Noteno Condori  
Lic. Enf. Maria Clara Durán Félix Velásquez  
Lic. Enf. Jacqueline Ynes Zamata Quispe

Revisado por:

Lic. Enf. Hilda Carmen Párraga Chamorro  
Lic. Enf. Ivette Katherine Garay Soto





## ÍNDICE

- I. FINALIDAD
- II. OBJETIVOS
  - 2.1 Objetivo General
  - 2.2 Objetivos Específicos
- III. ÁMBITO DE APLICACIÓN
- IV. BASE LEGAL
- V. DISPOSICIONES GENERALES
  - 5.1 Definiciones operativas
  - 5.2 Siglas y/o acrónimos:
  - 5.3 Recursos
- VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
  - 6.1 Conceptos básicos
- VII. RESPONSABILIDADES
  - 7.1 Recursos e insumos
- VIII. DISPOSICIONES FINALES
- IX. ANEXOS
- X. BIBLIOGRAFÍA



## DOCUMENTO TÉCNICO: MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA MODELO SOAPIE INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA-INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

### I. FINALIDAD

El presente Registro de Enfermería modelo SOAPIE, pretende aportar una herramienta metodológica sobre la actuación de la enfermera/os en la atención integral del paciente oftalmológico.

### II. OBJETIVOS

#### 2.1. Objetivo General.

Brindar cuidados de forma lógica y sistemática para alcanzar un cuidado de calidad y facilitar una atención individualizada al paciente, utilizando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico.

#### 2.2. Objetivos Específicos

- Realizar la valoración a través de la recolección de datos objetivos y subjetivos.
- Identificar las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales aplicando los diagnósticos enfermería de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)
- Planificar el objetivo del plan de cuidados.
- Ejecutar el plan de atención mediante diferentes intervenciones con tendencia a alcanzar los resultados.
- Evaluar la eficacia del plan de atención.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este registro de enfermería modelo SOAPIE, ha sido diseñado para su uso y aplicación por el profesional de enfermería en la atención de los pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología-INO "Dr. Francisco Contreras Campos".





#### IV. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 4.2. Ley N° 27669 – Ley del Trabajo de la Enfermera (o).
- 4.3. Ley 29414 - Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.4. Decreto Supremo N° 013-2002—SA-Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 4.5. Resolución Ministerial N° 826-2021 /MINSa, se aprueba el documento denominado "*Normas para la elaboración de Documentos normativos del Ministerio de Salud*".
- 4.6. Resolución Ministerial N° 502-2016-MINSa, que aprueba la NTS N° 029-MINSa/DIGEPRES-V.02 2016 "*Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud*".
- 4.7. Resolución Ministerial N.° 456-2007-MINSa, que aprueba la NT N° 050–MINSa/DGSP-V-02: "*Norma Técnica de Salud para La Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*".
- 4.8. Resolución Ministerial N.° 214-2018-MINSa, que aprueba la NTS N°139— MINSa/2018/DGAIN: "*Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica*".
- 4.9. Resolución Directoral 055-2023: "*Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología*".

#### V. DISPOSICIONES GENERALES

##### 5.1. Definiciones operativas:

###### a. Registro de enfermería

Los registros de enfermería son documentos que están integrados en la historia clínica, en lo que se describe en orden cronológico el estado, la evolución y el seguimiento de las condiciones de salud e intervenciones para la promoción de la vida, prevención de la enfermedad, el tratamiento y rehabilitación, realizado por el profesional de enfermería dirigido tanto al individuo, familia o comunidad.





**b. SOAPIE**

Es un método sistemático que permite registrar e interpretar los problemas y/o necesidades de los pacientes, además de señalar los diagnósticos de enfermería, los objetivos, intervenciones y evaluaciones que realizan las enfermeras durante su jornada laboral.

**c. Diagnóstico de enfermería**

Juicio clínico relacionado con una respuesta humana a las condiciones de salud o procesos de vida, o una vulnerabilidad para esa respuesta por parte de individuos, familia, grupo o comunidad.

**d. Diagnóstico focalizado en el problema**

Juicio clínico con respecto a una respuesta humana no deseada de una persona, familia, grupo o comunidad frente a una afección de salud o proceso vital.

**e. Diagnóstico de riesgo**

Juicio clínico en relación con la susceptibilidad de una persona, familia, grupo o comunidad de desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud/proceso vital.

**f. Diagnóstico de promoción de la salud**

Juicio clínico en relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud.

**g. Característica definitoria**

Evidencias o inferencias observables que se agrupan como manifestaciones de diagnósticos focalizados en problemas, de promoción de la salud o síndromes. Esto no solo implica aquellos hechos que las enfermeras/os pueden ver, sino también aquellas que pueden oírse, tocarse u olerse, lo que manifiesta el paciente y la familia.



**h. Factor relacionado**

Antecedente que parece mostrar algún tipo de patrón de relación con la respuesta humana (factores de riesgo). Estos factores deben ser modificables por intervenciones independientes de la enfermera/o.

**i. Factor de riesgo**

Antecedente que aumenta la susceptibilidad de una persona, cuidador(a), familia, grupo o comunidad a una respuesta humana indeseable.

**j. Intervenciones de enfermería (NIC)**

Toda intervención basada en el conocimiento o juicio clínico de una enfermera/o para favorecer el resultado esperado del paciente. Las intervenciones de enfermería incluyen tanto cuidados directos como indirectos, dirigidos a la persona, la familia y la comunidad, como intervenciones puestas en marcha por profesionales de enfermería, médicos y otros proveedores de cuidados.

**k. Resultado (NOC)**

Estado, conducta o percepción de una persona, familia o comunidad que se mide a lo largo de un continuo en respuesta a una intervención o intervenciones de enfermería.

**l. Medición de un resultado**

Se utiliza una escala tipo *Likert* de cinco puntos con todos los resultados e indicadores que proporciona un número adecuado de opciones para demostrar la variabilidad en el estado, conducta o percepción descrita por el resultado.

**S: Datos Subjetivos:**

Son datos que nos refiere o siente el paciente, incluyen sentimientos, síntomas y preocupaciones. Se deben documentar las palabras del paciente o un resumen de la conversación.





**O: Datos objetivos:**

Son datos detectables por un observador o pueden medirse o compararse según parámetros de referencia aceptados. Se observan por el sentido de la vista, oído, tacto, olfato o instrumentos como el termómetro, tensiómetro, tonómetro, optotipos, exámenes auxiliares, etc. Por lo tanto, pueden verse, oírse, sentirse u olerse, y se obtienen mediante la observación o exploración física.

**A: Análisis de los datos - Diagnósticos de enfermería:**

Puede ser real o potencial y siempre va el "relacionado con" para identificar los factores determinantes o condicionantes y el código de diagnóstico de la NANDA.

**P: Plan de atención – Objetivo del Plan:**

Se registra el objetivo de la planificación, comprende lo que la enfermera planifica hacer.

**I: intervención o ejecución.**

Se refiere a ejecutar el plan diseñado con la finalidad de resolver los problemas identificados.

**E: Evaluación de los resultados esperados:**

Es un proceso continuo mediante el cual se determina si se lograron alcanzar los objetivos establecidos y al mismo tiempo nos puede indicar si las intervenciones o acciones deben modificarse.

**m. Tipo de anestesia:**

- Local
- Regional (bloqueo peribulbar y retrobulbar)
- Anestesia general
- Sedoanalgesia

**n. Agudeza visual:**

Registrar la medición de la agudeza visual con la mejor corrección del paciente ingresa al servicio.

- **AV:** Agudeza Visual
  - o **OD:** Ojo Derecho



- **OI:** Ojo Izquierdo

**o. Presión intraocular:**

- **PIO:** Presión intraocular
  - **OD:** Ojo Derecho
  - **OI:** Ojo Izquierdo
  -

**p. Grado de dependencia:**

- **Grado I o asistencia mínima:** Persona que puede valerse por sí misma, competente, con factores de riesgo mínimos, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional.
- **Grado II o asistencia parcial:** Persona que puede valerse por sí mismo pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medios, requiere ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de las funciones vitales, en pre y postoperatorio inmediato de cirugía de baja complejidad, con medicación oral y/o parenteral máximo cada 6 horas, uso de equipos de rehabilitación y confort.
- **Grado III o asistencia intermedia:** Persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónico inestable o agudo que requiere de valoración continua y monitoreo, con alteración significativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no usar aparatos especiales de soporte de la vida.
- **Grado IV o asistencia intensiva:** Persona críticamente enfermo, inestable, con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de perder su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado,





demandante de cuidados de enfermería por personal altamente calificado, requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.

- **Grado V o asistencia muy especializada:** Personas sometidas a trasplante de órganos.

**q. Escala de EVA:**

La Escala Visual Analógica (EVA) permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. La valoración será:

- 1 dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
- 2 dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7.
- 3 dolor severo si la valoración es igual o superior a 8.

**r. Escala de Glasgow:** (ver anexo 02)

**s. Escala de Downton - Riesgo de caídas:** (Ver anexo 03)

**5.2. Siglas y acrónimos:**

- a. F: F: Fuente de financiamiento
  - SIS: Seguro integral de salud
  - ESSALUD: Seguro social de salud
- b. HC: Historia Clínica
- c. HTA: Hipertensión arterial
- d. DM: Diabetes mellitus
- e. TBC: tuberculosis
- f. IRC: Insuficiencia renal crónica
- g. GD: Guardia diurna
- h. MT: mañana/tarde
- i. M: mañana



- j. T: tarde
- k. GN: guardia nocturna
- l. R/C: Relacionado con
- m. F/R: Factor relacionado
- n. CQ: Centro quirúrgico
- o. SOAPIE: Registro e interpretación de los problemas y necesidades del paciente, así como las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza la enfermera/os
- p. NANDA: North American Nursing Diagnosis Association
- q. AV: Agudeza Visual
- r. PIO: Presión intraocular
- s. NOC: Clasificación de Resultados de Enfermería
- t. NIC: Clasificación de Intervenciones de Enfermería

## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. Conceptos básicos

#### 6.1.1 Diagnósticos de Enfermería:

| DOMINIO   | DIAGNÓSTICO:<br>REAL/RIESGO  | CARACTERÍSTICAS<br>DEFINITORIAS/PROBLE<br>MAS ASOCIADOS   | FACTOR<br>RELACIONADO/<br>RIESGO  |
|---|--|---|---|
| DOMINIO 5:<br>PERCEPCIÓN/<br>COGNICIÓN                      | 1. <b>Conocimientos deficientes:</b><br>Carencia de información cognitiva relacionada con un tema específico, o su adquisición.                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento inadecuado de las instrucciones</li> <li>• Declaraciones incorrectas sobre un tema.</li> <li>• Conducta inapropiada</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala interpretación de la información</li> <li>• Falta de interés</li> <li>• Barreras de comunicación</li> </ul>                                       |
| DOMINIO 9:<br>AFRONTAMIE<br>NTO/TOLERA<br>NCIA AL<br>ESTRÉS | 1. <b>Temor:</b><br>Respuesta emocional básica e intensa generada por la detección de una amenaza inminente que implica una reacción de alarma inmediata | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la presión arterial</li> <li>• Aumento de la frecuencia cardiaca</li> <li>• Expresa preocupación</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconocimiento de los procesos hospitalarios</li> <li>• Barreras idiomáticas</li> <li>• Estímulos fóbicos</li> <li>• Estancia hospitalaria</li> </ul> |





|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   | <p><b>2. Ansiedad:</b><br/>Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente no específico, una catástrofe o una desgracia.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa angustia</li> <li>• Expresa inseguridad</li> <li>• Aumento de frecuencia cardíaca</li> <li>• Nerviosismo</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estancia hospitalaria</li> <li>• Cambios del desempeño del rol</li> <li>• Necesidades insatisfechas</li> <li>• Crisis situacional</li> <li>• Cambio en el estado económico</li> </ul>                       |
| <p><b>DOMINIO 11:<br/>SEGURIDAD/<br/>PROTECCIÓN</b></p> | <p><b>1. Deterioro de la integridad tisular:</b><br/>Lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema tegumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartílago, cápsula de la articulación y/o ligamento.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absceso</li> <li>• Dolor agudo</li> <li>• Sangrado</li> <li>• Sequedad ocular</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención quirúrgica</li> <li>• Exposición a factores mecánicos</li> <li>• Exposición a productos químicos</li> <li>• Alteración en la circulación sanguínea</li> <li>• Falta de conocimiento</li> </ul> |
|   | <p><b>2. Riesgo de lesión postural perioperatoria:</b><br/>Susceptible de padecer cambios anatómicos y físicos accidentales como consecuencia de la postura o el posicionamiento del equipo usado durante un procedimiento quirúrgico que pueden comprometer la salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anestesia general</li> <li>• Inmovilización</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones sensitivas y perceptuales debido a la anestesia</li> <li>• Desorientación</li> <li>• Debilidad muscular</li> <li>• Inmovilización</li> </ul>   |
|   | <p><b>3. Riesgo de infección:</b><br/>Susceptible de sufrir una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.</p>  | <p>Problemas asociados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento invasivo</li> <li>• Enfermedad crónica</li> <li>• Inmunosupresión.</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones tisulares</li> <li>• Procedimientos invasivos</li> <li>• Alteración de las defensas</li> <li>• Enfermedades crónicas</li> </ul>  |
|   | <p><b>4. Riesgo de caídas:</b><br/>Susceptibilidad del adulto de experimentar un evento que resulte en acabar echado en el suelo o en otro nivel inferior por descuido, que puede comprometer la salud</p>  | <p>Problemas asociados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivos de asistencia para la ambulación</li> <li>• Enfermedades músculo esqueléticas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historial de caídas</li> <li>• Población de riesgo</li> <li>• Uso de dispositivos de ayuda</li> <li>• Dificultad visual</li> <li>• Estados postoperatorios</li> </ul>                                       |



|                                       |  |  |   |
|---------------------------------------|--|--|---|
| <p><b>DOMINIO 12:<br/>CONFORT</b></p> | <p><b>1. Dolor agudo:</b><br/>Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en la (Asociación Internacional para el Estudio del dolor); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o predecible, y con una duración menor de 3 meses.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresión facial del dolor</li> <li>• Postura de evitación del dolor</li> <li>• Conducta expresiva</li> <li>• Informa de la intensidad usando escalas estandarizadas de valoración del dolor</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agentes lesivos biológicos</li> <li>• Agentes lesivos físicos</li> <li>• Agentes lesivos químicos</li> </ul> |
|---------------------------------------|--|--|---|

### 6.2.2 CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)

Evaluación de los resultados esperados: se evalúa la eficacia de la intervención efectuada; registrada en presente.

| RESULTADO ESPERADO                                   |   |
|--|---|
| <b>DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN</b>               |   |
| 1. Conocimientos deficientes                         | (1) Ninguno<br>(2) Escaso<br>(3) Moderado<br>(4) Sustancial<br>(5) Extenso  |
| <b>DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b> |   |
| 1. Temor   | (1) Grave<br>(2) Sustancial<br>(3) Moderado<br>(4) Leve<br>(5) Ninguno  |
| 2. Ansiedad  | (1) Grave<br>(2) Sustancial<br>(3) Moderado<br>(4) Leve<br>(5) Ninguno  |
| <b>DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN</b>              |   |
| 1. Deterioro de la integridad tisular                | (1) Grave<br>(2) Sustancial<br>(3) Moderado<br>(4) Leve<br>(5) Ninguno  |
| 2. Riesgo de infección                               | (1) Grave<br>(2) Sustancial<br>(3) Moderado<br>(4) Leve<br>(5) Ninguno  |
| 3. Riesgo de caídas                                  | (1) Nunca demostrado<br>(2) Raramente demostrado<br>(3) A veces demostrado<br>(4) Frecuentemente demostrado<br>(5) Siempre demostrado |





|   |  |
|---|--|
| 4. Riesgo de lesión postural perioperatoria | (1) Ninguno<br>(2) Escaso<br>(3) Moderado<br>(4) Sustancial<br>(5) Extenso |
| <b>DOMINIO 12: CONFORT</b>                  |  |
| 1. Dolor agudo:                             | (1) Grave<br>(2) Sustancial<br>(3) Moderado<br>(4) Leve<br>(5) Ninguno     |

6.3.3 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC):

| DOMINIO  | ACTIVIDAD  |
|--|--|
| <b>DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO</b>                   |  |
| <b>DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN</b>               |  |
| 1. Conocimientos deficientes                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la comunicación.</li> <li>• Enseñanza: Proceso enfermedad.</li> <li>• Enseñanza: medicamentos prescritos.</li> <li>• Enseñanza prequirúrgica.</li> <li>• Enseñanza: Procedimiento/tratamiento.</li> <li>• Enseñanza: dieta prescrita.</li> <li>• Enseñanza: actividad</li> <li>• Protección de los derechos del paciente.</li> <li>• Mejorar el acceso a la información.</li> <li>• Enseñanza: Medicación oftálmica.</li> <li>• Manejo de la medicación.</li> <li>• Identificación de riesgos.</li> <li>• Involucrar a la familia.</li> </ul> |
| <b>DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b> |  |
| 1. Temor   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de la ansiedad.</li> <li>• Apoyo emocional.</li> <li>• Escucha activa.</li> <li>• Enseñanza prequirúrgica.</li> <li>• Enseñanza procedimiento/tratamiento.</li> </ul>   |



|  |   |
|--|---|
| <p>2. Ansiedad</p>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de la ansiedad.</li> <li>• Apoyo emocional.</li> <li>• Escucha activa.</li> <li>• Enseñanza prequirúrgica.</li> <li>• Enseñanza procedimiento/tratamiento.</li> </ul>  |
| <p><b>DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN</b></p>     |   |
| <p>1. Deterioro de la integridad tisular</p>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado de las heridas.</li> <li>• Cuidado de los ojos.</li> <li>• Administración de medicación oftálmica.</li> <li>• Vigilancia de la piel.</li> <li>• Monitoreo de signos vitales.</li> </ul>  |
| <p>2. Riesgo de infección</p>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado de las heridas.</li> <li>• Identificación de riesgos.</li> <li>• Vigilancia</li> <li>• Manejo de la medicación.</li> <li>• Control de infecciones.</li> </ul>  |
| <p>3. Riesgo de caídas</p>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo ambiental: seguridad, prevención de caídas.</li> <li>• Manejo de la medicación.</li> <li>• Potenciación de la seguridad.</li> <li>• Vigilancia y seguridad</li> <li>• Ayuda al autocuidado.</li> <li>• Manejo del dolor.</li> </ul>             |
| <p>4. Riesgo de lesión postural perioperatoria</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Precauciones circulatorias.</li> <li>• Precauciones quirúrgicas.</li> <li>• Terapia intravenosa.</li> </ul>  |
| <p><b>DOMINIO 12: CONFORT</b></p>                  |   |
| <p>1. Dolor agudo</p>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo del dolor.</li> <li>• Manejo de la medicación.</li> <li>• Manejo de las náuseas.</li> <li>• Administración de analgésicos.</li> <li>• Enseñanza: medicamentos prescritos.</li> <li>• Manejo ambiental: confort</li> <li>• Vigilancia</li> </ul> |





### 6.3.4 Planeamiento: Evaluación de resultados de enfermería NOC

#### ESCALA DE LIKERT:

Aplicable para la valoración del paciente según diagnósticos de enfermería encontrados.

| TIPO DE INDICADOR | Puntuación del resultado          |  |                                      |                                  |                                 |
|-------------------|-----------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
|                   | 1                                 | 2                                      | 3                                    | 4                                | 5                               |
| 1                 | Grave                             | Sustancial                             | Moderado                             | Leve                             | Ninguno                         |
| 2                 | Nunca demostrado                  | Raramente demostrado                   | A veces demostrado                   | Frecuentemente demostrado        | Siempre demostrado              |
| 3                 | Gravemente comprometido           | Sustancialmente                        | Moderadamente                        | Levemente                        | No comprometido                 |
| 4                 | Nunca positivo                    | Raramente                              | A veces                              | Frecuentemente                   | Siempre comprometido            |
| 5                 | Ningún conocimiento               | Escaso                                 | Moderado                             | Sustancial                       | Extenso conocimiento            |
| 6                 | Desviación grave del rango normal | Desviación sustancial del rango normal | Desviación moderada del rango normal | Desviación leve del rango normal | Sin desviación del rango normal |
| 7                 | Inadecuado                        | Ligeramente adecuado                   | Moderadamente adecuado               | Sustancialmente adecuado         | Completamente adecuado          |

## VII. RESPONSABILIDADES

### 5.3. Recursos e insumos

- a. Recursos humanos
  - Dirección General: Aprobación del Documento Normativo.
  - Departamento de Enfermería: Supervisión de la implementación y uso.
  - Licenciado de enfermería en oftalmología: Ejecución del Documento Normativo.
- b. Formatos
  - Hoja de registro de enfermería modelo SOAPIE

## VIII. DISPOSICIONES FINALES

Este Documento Técnico: Manual para la implementación del Registro de Enfermería Modelo SOAPIE del Instituto Nacional de Oftalmología-INO, será de mucha importancia para la labor que realiza el personal de enfermería.

Se colocará en la historia clínica de todos los pacientes que acude a nuestra institución, se debe escribir siempre con lapicero tinta azul, colocar firma y sello legible.



## IX. ANEXOS

9.1 Anexo 01: Registro de Enfermería modelo SOAPIE

9.2 Anexo 02: Escala de Glasgow: aplicable para pacientes post anestesia.

9.3 Anexo 03: Escala de riesgo de caídas de J. H. Downton





## X. BIBLIOGRAFÍA

1. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. [Internet] CEP: Lima. 2015 [Citado el 29 de octubre del 2024].
2. Organización Mundial de la Salud. Nota Descriptiva N° 312: Diabetes. [Internet] OMS: Ginebra. 2023. [Citado el 29 de octubre del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. Ministerio de Salud del Perú. Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional: Salud ocular, prevención de la ceguera, 2014-2020. RM N° 907-2014/MINSA [Internet] MINSA: Lima. 2014 [Citado el 29 de octubre del 2024] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3382.pdf>
4. Heather H. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación [Internet] Editorial Elsevier, Vigésimosegunda edición. 2021 [Citado el 29 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://tienda.elsevierhealth.com/diagnosticos-enfermeros-definiciones-y-clasificacion-2021-2023-9788413821221.html>
5. Howard K, Butcher, Gloria M, Bulechek A. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). [Internet] Editorial Elsevier, Séptima Edición. 2018 [Citado el 29 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://shop.elsevier.com/books/clasificacion-de-intervenciones-de-enfermeria-nic/butcher/978-84-9113-404-6>
6. Sue M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Editorial Elsevier, Sexta edición. 2018 [Citado el 29 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://tienda.elsevier.es/clasificacion-de-resultados-de-enfermeria-noc-9788413826714.html>
7. Marion J, Bulechek G. Interrelaciones: "Vínculos del NOC Y NIC". Editorial Elsevier, Tercera edición. 2012 [Citado el 29 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://tienda.elsevierhealth.com/vinculos-de-noc-y-nic-a-nanda-i-y-diagnosticos-medicos-9788481745702.html>
8. Bueno-García MJ, Roldán-Chicano MT. Características de la escala Downton en la valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. *Enfermería Clínica*. 2017; 27(4): 227-234. DOI: 10.1016/j.enfcli.2017.02.008
9. Khosravi P, Del Castillo A, Pérez G. Manejo del dolor oncológico. *An. Med. Interna*. 2007; 24(11): 554-557. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v24n11/revision1.pdf>
10. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Gestión de Historia Clínica [Internet] MINSA: Lima. 28 de junio 2006 [Consultado el 05



de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/recursos/normaslegales/2006/RM597-2006.pdf>

11. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo [Internet] MINSA: Lima. 04 de junio 2007 [Consultado el 05 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/249702>.





## 9.1. Anexo N° 1

### Registro de Enfermería modelo SOAPIE

#### CONTENIDO DEL FORMATO

##### DATOS GENERALES:

Consignar datos de acuerdo a lo solicitado, check ( ) si la respuesta es afirmativa y un guion ( - ) si la respuesta es negativa.

Concluye con la firma y sello del profesional de enfermería que brindó la atención y es de carácter obligatorio.









## 9.2. Anexo N°2

Escala de Glasgow: aplicable para pacientes post anestesia.

| ESCALA DE COMA DE GLASGOW          |    |
|------------------------------------|----|
| <b>Respuesta motriz</b>            |    |
| Obedece órdenes                    | 6  |
| Localiza el dolor                  | 5  |
| Se retira al dolor                 | 4  |
| Flexiona al dolor (decorticación)  | 3  |
| Extiende al dolor (descerebración) | 2  |
| Sin respuesta                      | 1  |
| <b>Apertura ocular</b>             |    |
| Espontánea                         | 4  |
| A órdenes verbales                 | 3  |
| Al dolor                           | 2  |
| Sin respuesta                      | 1  |
| <b>Respuesta verbal</b>            |    |
| Orientado                          | 5  |
| Conversación confusa               | 4  |
| Palabras inapropiadas              | 3  |
| Sonidos incomprensibles            | 2  |
| Sin respuesta                      | 1  |
| <b>Máxima puntuación posible</b>   | 15 |
| <b>Minima puntuación posible</b>   | 3  |

| PUNTAJE | INTERPRETACIÓN  |
|---------|---|
| 15      | <b>Vigilancia y alerta:</b> Paciente responde a todos los estímulos                                       |
| 11 a 14 | <b>Letargia:</b> Estado de sopor, respuestas incompletas, confusión obnubilación                          |
| 7 a 10  | <b>Estupor:</b> Despierto por estimulación vigorosa y continua, responde con palabras o algún movimiento. |
| 5 a 6   | <b>Semicoma o coma superficial:</b> Solo responde a estímulos dolorosos.                                  |
| 1 a 4   | <b>Coma o coma profundo:</b> Es insensible a todos los estímulos.   |





### 9.3. Anexo N° 3

#### ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE J. H. DOWNTON

Con el fin de identificar posibles caídas se han creado escalas para su prevención, en las cuales se identifican los factores de riesgo relacionados con dichas caídas.

La escala de J.H.Downton unifica criterios de cribado y transferencia de información entre los diferentes ámbitos de actuación. Esta escala recoge algunos de los factores con mayor incidencia en el riesgo de caídas, siendo una escala validada, de fácil uso y aplicabilidad en los diferentes ámbitos asistenciales.

Su cumplimentación se realizará con los datos obtenidos de la valoración inicial, sin olvidar otros factores de riesgo valorados, no incluidos en la escala, que sean susceptibles de provocar una caída, a los cuales se aplicarán las intervenciones necesarias. Puntaje de 0 a 14 puntos, mayor a 2 puntos indica riesgo alto de caídas.

Entre los factores analizados están:

| ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H. DOWNTON) ALTO RIESGO > 2 PUNTOS |                               |   |
|--|-------------------------------|---|
| CAÍDAS PREVIAS   | NO                            | 0 |
|  | SI                            | 1 |
| MEDICAMENTOS   | Ninguno                       | 0 |
|  | Tranquilizantes - sedantes    | 1 |
|  | Diuréticos                    | 1 |
|  | Hipotensores (no diuréticos)  | 1 |
|  | Antiparkinsonianos            | 1 |
| DÉFICITS SENSORIALES   | Antidepresivos                | 1 |
|  | Otros medicamentos            | 1 |
|  | Ninguno                       | 0 |
|  | Alteraciones visuales         | 1 |
| ESTADO MENTAL  | Alteraciones auditivas        | 1 |
|  | Extremidades(ictus..)         | 1 |
|  | Orientado                     | 0 |
| DEAMBULACIÓN   | Confuso                       | 1 |
|  | Normal                        | 0 |
|  | Segura con ayuda              | 1 |
|  | Insegura con ayuda/ sin ayuda | 1 |
|  | Imposible                     | 1 |

