

Estrategias de mejoramiento en los registros clínicos de enfermería profesional de la unidad de cuidados intensivos coronaria de la clínica San José de Cúcuta

Erika Liliana Arias Bastos

Código estudiantil: 2022120524974

Yuliana Marcela Osorio Brito

Código estudiantil: 2021220524219

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:
Magíster en Auditoría y Sistemas de la Calidad en Servicios de Salud

Tutor:

Norberto García Romero

RESUMEN

Enfermería es uno de los pilares dentro de la atención clínica de un paciente y desde generaciones en generaciones sus conocimientos se han transmitido mediante sus registros; es por esto que desde 1890 gracias a Florence Nithingale los registros clínicos son la evidencia del actuar de enfermería profesional y por ende esta investigación tiene como objetivo proponer estrategias de mejora de acuerdo con la normatividad vigente, el estado actual y la calidad de los mismos. Esta investigación se basó en un paradigma Cuantitativo tipo deductivo de campo no experimental y bibliográfico basado en una población de 256 historias clínicas de pacientes que ingresaron a la unidad de cuidados intensivos coronario en los meses de enero, febrero y marzo del año 2023 en el cual se realizó un muestreo probabilístico tipo aleatorio simple en donde todas las historias podían participar y se seleccionaban hasta cumplir con la totalidad de 90; la cual fue una muestra representativa con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5% en el cual la proporción de éxito era del 90% y fracaso del 10% de los criterios establecidos para la realización de la misma; para la recolección de datos se adoptó un instrumento tipo lista de chequeo elaborado por Elizabeth Catalina Quispe Pérez (Perú 2016) el cual tiene

una confiabilidad del Alfa de Cronbach de 0.894 y está compuesto de veintidós ítems, dieciséis ítems para la dimensión estructura y seis ítems para la dimensión contenido los cuales respondieron a las preguntas principales de esta investigación; en el momento de la recolección el instrumento se sistematizó por la plataforma Google drive y se aplicó a las 90 historias clínicas facturadas y digitalizadas que cumplieran con los criterios de inclusión; la recogida de datos tuvo un periodo de 4 días con 6h diarias de trabajo en donde se revisaron todos los registros de enfermería profesional realizados y cada anotación fue contrastada con la lista de chequeo; Como resultado se evidenció que los registros clínicos de enfermería profesional no se fundamentan en la normativa vigente colombiana, ya que se realizan de manera manual al ingreso del paciente a la unidad de cuidados intensivos coronarios, en tal sentido estos registros se hacen a través de una narrativa cefalo-caudal, la cual tiene un alto porcentaje de no cumplimiento respecto a los requisitos exigidos para su elaboración en cuanto a estructura y contenido, resaltando el registro incompleto de los nombres y apellidos, la no evaluación del estado general, registros con abreviaturas, sin firma y sin sello, sin valores hemodinámicos y sin un orden establecido en el cual no se encuentra el plan de atención de enfermería en todas sus etapas, aclarando que solo se registran datos objetivos, lo que es preocupante en la manera de trazabilidad de la atención, ya que el proceso enfermero es concebido como el método que fundamenta la profesión de enfermería. De acuerdo a la calidad de los registros clínicos de enfermería profesional en las unidades de cuidados intensivos coronarios se encontró de manera global que los registros clínicos de enfermería presentan regular calidad en un 67,78% y mala calidad en un 32,2% respectivamente factor porcentual resultado de la suma de sus dimensiones las cuales obtuvieron en su estructura un nivel de regular calidad en un 75,56% y mala calidad en un 24,44% y en su contenido un 87,78% de mala calidad y un 12,22% de regular calidad, resaltando que ambas dimensiones estructura y contenido generan preocupación ante la seguridad del paciente. Dentro del marco teórico y normativo y el análisis del diagrama de Ishikawa se proponen estrategias de mejoramiento en base a los resultados obtenidos diseñando como principal estrategia para la institución la digitalización de los registros clínicos de enfermería como segunda estrategia la capacitación del profesional en cuanto a normatividad y lineamientos como el SOAPIE, PAE Y SBAR y como tercera estrategia las auditorías concurrentes importantes en el fortalecimiento de la institución. Se concluye que la mejora de los servicios de salud y la garantía de la calidad en la atención son aspectos cruciales para el bienestar de la sociedad; La digitalización de los registros clínicos de enfermería son una herramienta innovadora dentro de la gestión del cuidado ya que brinda seguridad y comunicación entre el equipo de salud, sin embargo, se deben seguir actualizando según la normatividad de cada país. La supervisión y las

auditorias concurrentes contribuyen a mejorar la calidad de los registros clínicos, logrando con ello la eficacia, eficiencia y estandarización en la evaluación sistematizada que puede traducirse en beneficios como reducción de errores, la optimización del tiempo y la uniformidad de los estándares de calidad, así como la rapidez en la identificación de áreas de mejora o la facilidad en la generación de informes para la toma de decisiones. Se recomienda a la institución de salud utilizar la información de este estudio con el fin de implementar las estrategias de mejoramiento diseñadas a base del marco teórico y la normatividad vigente colombiana recalcando la digitalización del registro, capacitación del personal y utilización de lineamientos como el SOAPIE, PAE, SBAR con el fin de impulsar la elaboración de registros clínicos protocolizando los contenidos según la complejidad del estado del paciente, destacando así la trazabilidad en la atención dentro las unidades de cuidados intensivos coronarios e implementar auditorias de los registros clínicos en base a un cronograma anual el cual refleje un informe ante el comité de historias clínicas con el fin de retroalimentar e implementar planes de mejoramiento continuo dentro del servicio. Al programa de maestría en auditoria y sistemas de calidad en servicios de salud seguir fomentando el espíritu investigativo, como parte de la formación integral de los profesionales de enfermería, el cual genera nuevos conocimientos, interrogantes y necesidades de intervención en la profesión y a la comunidad científica seguir realizando investigaciones sobre registros clínicos en otras instituciones y servicios como hospitalización y urgencias con el fin de comparar resultados y determinar factores asociados que intervienen en el cumplimiento de los estándares de calidad.

Palabras clave: UCI, estrategias de mejora, registro de enfermería, SOAPIE, plan de atención de enfermería.

ABSTRACT

Nursing is one of the pillars within the clinical care of a patient and from generations to generations their knowledge has been transmitted through their records; that is why since 1890 thanks to Florence Nithingale clinical records are the evidence of professional nursing performance and therefore this research aims to propose improvement strategies in accordance with current regulations, the current status and quality of the same. This research was based on a quantitative, deductive, non-experimental and bibliographic field paradigm based on a population of 256 clinical records of patients admitted to the coronary intensive care unit in the months of January, February and March of the year 2023, in which a simple random probability sampling was performed, where all records could participate and were selected until

all 90 were completed; which was a representative sample with a confidence level of 95% and a margin of error of 5% in which the proportion of success was 90% and failure was 10% of the criteria established for its implementation; for data collection, a checklist type instrument was adopted, elaborated by Elizabeth Catalina Quispe Pérez (Peru 2016), which has a Cronbach's alpha reliability of 0.894 and is composed of twenty-two items, sixteen items for the structure dimension and six items for the content dimension which answered the main questions of this research; at the time of collection the instrument was systematized by the Google drive platform and was applied to the 90 invoiced and digitalized clinical records that met the inclusion criteria; the data collection had a period of 4 days with 6 hours of work per day where all the professional nursing records were reviewed and each annotation was contrasted with the checklist; As a result, it was found that the clinical records of professional nurses are not based on the current Colombian regulations, since they are made manually when the patient is admitted to the coronary intensive care unit, in this sense these records are made through a cephalo-caudal narrative, which has a high percentage of non-compliance with the requirements for its preparation in terms of structure and content, highlighting the incomplete recording of names and surnames, the lack of evaluation of the general condition, records with abbreviations, without signature and without seal, without hemodynamic values, and without the use of the patient's name and surname and without an established order in which the nursing care plan is not found in all its stages, clarifying that only objective data are recorded, which is worrisome in the way of traceability of care, since the nursing process is conceived as the method that is the basis of the nursing profession. According to the quality of the clinical records of professional nurses in the coronary intensive care units, it was found that the overall quality of the clinical nursing records is of fair quality in 67.78% and poor quality in 32.2%, respectively, a percentage factor resulting from the sum of their dimensions, which obtained in their totality the following results:

The dimensions obtained in their structure were of fair quality in 75.56% and poor quality in 24.44%, and in their content, 87.78% were of poor quality and 12.22% were of fair quality, highlighting that both dimensions, structure, and content,

generate concern for patient safety. Within the theoretical and normative framework and the analysis of the Ishikawa diagram, improvement strategies are proposed based on the results obtained, designing as the main strategy for the institution the digitalization of nursing clinical records, as a second strategy the training of professionals in terms of regulations and guidelines such as SOAPIE, PAE and SBAR, and as a third strategy the concurrent audits that are important in the strengthening of the institution. It is concluded that the improvement of health

services and quality assurance in care are crucial aspects for the welfare of society; the digitization of nursing clinical records is an innovative tool within the management of care as it provides security and communication between the health team, however, they should continue to be updated according to the regulations of each country. Supervision and concurrent audits contribute to improving the quality of clinical records, thus achieving effectiveness, efficiency and standardization in the systematized evaluation, which can translate into benefits such as error reduction, time optimization and uniformity of quality standards, as well as speed in the identification of areas for improvement or ease in the generation of reports for decision making. It is recommended that the health institution use the information from this study in order to implement the improvement strategies designed based on the theoretical framework and current Colombian regulations, emphasizing the digitalization of the registry, staff training and the use of guidelines such as SOAPIE, PAE, SBAR in order to promote the development of clinical records by protocolizing the contents according to the complexity of the patient's condition, thus highlighting the traceability of care in coronary intensive care units. E Implement audits of clinical records based on an annual schedule which reflects a report to the medical records committee in order to provide feedback and implement continuous improvement plans within the service. The master's program in auditing and quality systems in health services should continue to promote the spirit of research as part of the comprehensive training of nursing professionals, which generates new knowledge, questions and needs for intervention in the profession, and the scientific community should continue to conduct research on clinical records in other institutions and services such as hospitalization and emergencies in order to compare results and determine associated factors involved in compliance with quality standards.

Keywords: ICU, nursing record improvement strategies, SOAPIE, nursing care plan.

REFERENCIAS

1. Aguilar, C., & Martínez, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med. crít*, 31(3), 171-173. <https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
2. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2013). *Protocolo: anotaciones de enfermería*. https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servici

- os_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/7.vejez/20130521_p_ps_032_v
0_protocolo_anotaciones_de_enfermeria.pdf
3. Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas, Venezuela: Episteme.
 4. Barresi, M. (2017). Pase de guardia estructurado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Enfermería Neonatal*(22), 3-7. <https://doi.org/https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1110/Revista%20Enfermer%C3%ADa%20Neonatal.%20Enero%202017%3B22.%203-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 5. Bautista, L. (2015). Registros de enfermería. *Rev. cienc. cuidad*, 12(2), 5-10. <https://doi.org/https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/505>
 6. Bautista, L., Vejar, L., Pabón, M., Jesús, J., Fuentes, L., & León, K. (2016). Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1195-203. <https://doi.org/https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/237>
 7. Blas, F. (2016). *Efecto de la implementación de una cartilla para mejorar la calidad de las notas de enfermería en el Servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
 8. Borrero, Z., Bueno, P., Orduz, A., Rodríguez, M., & Cáceres, D. (2018). *Carga laboral en el personal de Enfermería en la Unidad de cuidado intensivo*. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/39987bc2-a8ac-4973-a90d-37f0d318be3f/content>
 9. Brasil, C., Grzeczinski, J., Silveira, L., Portella, J., Cezar, M., & Verde, M. (2013). Los registros clínicos de enfermería: herramientas para la auditoría de la salud. *Evidentia*, 10(42), 1-12. <https://doi.org/https://www.index-f.com/evidentia/n42/ev8028e.php>
 10. Burgasí, D., Cobo, D., Pérez, K., Pilacuan, R., & Rocha, M. (2021). El diagrama de Ishikawa como herramienta de calidad en la educación: una revisión de los últimos 7 años. *Revista electrónica Tambara*, 14(84), 1212-1230.

https://doi.org/https://tambara.org/wp-content/uploads/2021/04/DIAGRAMA-ISHIKAWA_FINAL-PDF.pdf

11. Cabanillas, L., Cordero, C., & Zegarra, A. (2016). *Calidad de las anotaciones de enfermería en el Cenro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz Lima - 2016*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
12. Cáceres, D., Torres, C., Cristancho, L., & López, L. (2020). Carga laboral de los profesionales de Enfermería en unidad de cuidados intensivos. Estudio descriptivo: «CARETIME». *Acta Colomb Cuid Intensivo*, 20(2), 92-97. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.acti.2019.12.002>
13. Cáceres, L. (2015). *Características de los registros clínicos de enfermería en hospitalización de la Clínica Foscal Internacional año 2015*. Bucaramanga: Universidad Autónoma de Bucaramanga. https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/1656/2016_Tesis_Lina_Paola_Caceres_Galvis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Carmona, L., Cruz, J., & Sánchez, L. (2019). La actividad agrícola en localidades rurales en procesos conurbatorios: Una aproximación mediante el diagrama de Ishikawa . *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 8(16), 1-28.
15. Chacón, S. (2018). *Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPIE en el hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9830/2/06%20ENF%201105%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
16. Chipana, M. (2016). *Aplicación del proceso enfermero con el formato sistemático s.o.a.p.i.e. en el registro de enfermería de la unidad de terapia intensiva del instituto nacional de tórax, gestión 2014-2015*. La Paz.
17. Cisneros, A., Moscol, I., Pimentel, I., & Vasquez, E. (2016). *Aplicación del soapie en los registros de enfermería del servicio de emergencia del hospital de apoyo María Auxiliadora*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

18. Clínica San José de Cúcuta, S.A. (2023). *Cuidados coronarios*.
<https://clnicasanjosedecucuta.com/csji/index.php/nuestros-servicios/unidad-de-cuidados-coronarios>
19. Clínica San José de Cúcuta, S.A. (2023). *Historia de la CSJC*.
<https://clnicasanjosedecucuta.com/csji/index.php/historia-de-la-csjc>
20. Colombia. Congreso de la República. (1996). *Ley 266*.
https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
21. Colombia. Congreso de la República. (2004). *Ley 911*.
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
22. Colombia. Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100*.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
23. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (1999).
Resolución 1995.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf
24. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2006). *Decreto 1011*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
25. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2006).
Resolución 1445.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201445%20DE%202006%20-%20ANEXO%20T%C3%89CNICO.pdf
26. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2017).
Resolución 839.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20839%20de%202017.pdf
27. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2018).
Resolución 5095.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5095-de-2018.pdf>

28. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud). (2019). *Resolución* 3100.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf
29. Colombia. Miniterio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2022). *Resolución* 755.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20755%20de%202022.pdf
30. Creately. (2023). *Fabricante de Diagramas de Espina de Pez*.
<https://creately.com/es/lp/creador-de-diagrama-de-espina-de-pescado-en-linea/>
31. Cuevas, I., Gómez, j., Ruíz, I., & Martínez, A. (2017). Coherencia diagnóstico/intervención de enfermería en la hoja de registros clínicos y uso de lenguaje estandarizado. *Revista Conamed*, 161-195.
32. De la Cruz, J., & Oñate, M. (2021). *Estado del Arte de la Acreditación en Salud en Colombia*. Fundación Universitaria del Área Andina.
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4167/1.%20Trabajo%20de%20Grado%20Acreditaci%C3%B3n.pdf?sequence=1>
33. Despaigne, C., Martínez, E., & García, B. (2015). El proceso de atención de enfermería como método científico. *Revista 16 de Abril*, 91-96.
34. Díaz, A., & Castro, J. (2022). Evaluación de la hoja de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev. cienc. cuidad*, 19(1), 19-30.
<https://doi.org/https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3114/3613>
35. Escobar, S., Insuasty, D., & Mahecha, C. (2021). *Historia clinica electronica en Colombia* – CES. Medellín: Universidad CES.
<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5568>
36. Farfán, G. (2013). *Características de los registros de enfermería que hacen parte de expedientes de un tribunal de enfermería*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/13783/FarfánNitolaGinaMarcela2013.pdf;sequence=1>

37. Federación Mundial del Corazón. (2017). *Mapa mundial de las enfermedades cardiovasculares de la Federación Mundial del Corazón*.
<https://www.infocop.es/viewarticle/?articleid=6908>
38. Fernández, S., Díaz, A., Lopez, C., & Villa, Y. (2012). Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización. Cartagena 2012. *Ciencia y Salud*, 4(1), 86-92.
<https://doi.org/https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/250/207>
39. Figueira, J., Canova, C., Garrido, M., Damián, A., Boyardi, V., & Elizabeth, M. (2022). Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. *Enferm. glob*, 21(67), 464-475.
<https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/1695-6141-eg-21-67-464.pdf>
40. Gallego, M., & Sierra, R. (2012). Modelo de gestión para la calidad en las prácticas de pedagogía. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 16(3), 357-372.
41. García, S., Navío, A., & Valentín, L. (2007). Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería. *Nure Investigación*(28), 1-8.
42. González, K. (2022). *Calidad del registro enfermero en historia clínica electrónica en atención primaria de Tenerife*. Universidad de La Laguna.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23421/CALIDAD%20DEL%20REGISTRO%20ENFERMERO%20EN%20HISTORIA%20CLINICA%20ELECTRONICA%20EN%20ATENCION%20PRIMARIA%20DE%20TENERIFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Guato, G. (2018). *Influencia de la aplicación del formato SOAPIE de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28667/2/PROYECTO%20FINAL%2001-10-2018.pdf>
44. Guerrero, E. (2018). *Carga de trabajo y calidad de las anotaciones de los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina de un hospital público de Lima Metropolitana, 2018*. Lima: Universidad Peruana Unión.

45. Haro, L., & Muro, C. (2020). *Nivel de calidad de los registros de enfermería prequirúrgicos en sala de operaciones del hospital ii-2 minsa tarapoto 2020*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9433/REP_LESLIE.HARO_CYNTHIA.MURO_NIVEL.DE.CALIDAD.DE.REGISTROS.pdf;jsessionid=C90CBD7BAAD96C414AE5D8EE8DB233FD?sequence=1
46. Henao, Á., & Amaya, M. (2015). *CEI-UCI: instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/61690>
47. Henao, J. (2021). *Diseño de un programa de capacitación para el personal de la E.S.E. hospital Santander de Caicedonia, Valle del Cauca*. Caicedonia: Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/97ace82a-81bf-4861-9833-2360e9d7a999/content>
48. Hernández, F., Del Gallego, R., Alcaraz, S., & González, J. (1997). La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional. *Cultura de los Cuidados*, 1(2), 21-35. https://doi.org/https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5239/1/CC_02_05.pdf
49. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. México D.F., México: McGraw Hill.
50. Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE. (2021). *Programa de formación y capacitación*. https://www.hosdenar.gov.co/images/planes2021/PLAN_INTITUCIONAL_CAPACITACION_2021_v2.pdf
51. Imsalud. (2023). Intranet. <https://doi.org/https://intranet.imsalud.gov.co/wp-content/uploads/2020/04/PA-GAS-PR-07-PROCEDIMIENTO-AUDITORIA-HISTORIAS-CLINICAS.docx>
52. Juárez, A. (2012). *Los registros de enfermería como indicador de calidad del cuidado*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980526/94-juarez-velazquez-ana-betsabe4a.pdf>

53. Kanchana, M., & Kanjana, T. (2015). Documentación de enfermería: la evidencia más importante de las enfermeras. *Diario de enfermería*, 1(1), 164 -170.
54. Lam, R., & Hernández, P. (2008). Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter*, 24(2), 1-6. <https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v24n2/hih09208.pdf>
55. León, D. (2016). *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, 2016*. Lima: Universidad Peruana Unión.
56. Lettona, L. (2021). *Calidad de las anotaciones enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2019*. Universidad de San Martín de Porres. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2853693>
57. Linero, R. (2021). *Proceso de facturación y registros clínicos de enfermería de un hospital público Santa Marta Colombia 2018*. Lima: Universidad de San Martín de Porres. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7836/linero_ro.pdf?sequence=3
58. López, J., Moreno, M., Saavedra, C., & Espinosa, A. (2018). La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. *Nure Inv*, 15(93), 1-9. https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/324261212_La_importancia_del_registro_clinico_de_enfermeria_un_acercamiento_cualitativo
59. Martín, L. (2020). *Utilidad de los registros de enfermería en la calidad de los cuidados enfermeros*. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42013/TFG-H1928.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Martínez, I. (2013). *El arte de registrar la importancia de los registros de enfermería*. México: Escuela de enfermería de San Sebastian.
61. Matienzo, L. (2022). *Calidad del registro de enfermería en el paciente prequirúrgico, servicio de emergencia hospital de Barranca - 2021*. Barranca: Universidad Nacional de Barranca.

- <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/3c0665e2-20a7-47bf-8050-96dcd2126ff3/content>
62. Medina, Y., & Mogrovejo, M. (2018). *Nivel de calidad de los registros de enfermería enfocado al modelo SOAPIE del servicio de medicina, hospital III Yanahuara de ESSALUD. Arequipa, 2018.* Arequipa: Universidad Católica de Santan María.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/8479/60.1429.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Meneces, P. (2013). *Calidad del registro de enfermería S.O.A.P.I.E. en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz.* La Paz: Universidad Mayor de San Andrés.
64. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2014). *El ABC sistema único de acreditación en salud.*
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/abc-suas.pdf>
65. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2019). *ABC sobre el sistema obligatorio de garantía de la calidad.*
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/abec-e-sistema-obligatorio-garantia-calidad.pdf>
66. Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2020). *Gobierno Nacional aumento capacidad UCI en Cúcuta para atender situación.*
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-Nacional-aumento-capacidad-UCI-en-Cucuta-para-atender-situacion-.aspx>
67. Mota, M., Oliveira, S., & Da Silva, P. (2017). Registros de enfermagem: reflexões sobre o cotidiano do cuidar. . *ABCS Health Sci*, 42(3), 161-165.
<https://doi.org/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876234/42abcs161.pdf>
68. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019.*
<https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>

69. Pariona, S. (2019). *Cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR en la unidad de cuidados intensivos quemados de un instituto especializado Lima, 2019*. Lima: Universidad Peruana Unión. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3053/Stefanny_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Patiño, M. (2021). *Calidad de los registros de enfermería en el marco de los sistemas de salud*. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (UDCA). <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4064/Mar%C3%ADa%20Daniela%20Pati%C3%B1o%20Obando%20PDF%20Final.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
71. Peña, G. (2021). *Métodos de narrar notas de enfermería de acuerdo a la fundamentación legal, en el Hospital Regional Toluca ISSEMyM de mayo a agosto de 2021*. Coacalco: Universidad ETAC. <http://aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/wp-content/uploads/2022/08/tesis11.pdf>
72. Pérez, G. (2021). *Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura, 2021*. Lima: Universidad Peruana Unión. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4495/Glendys_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Pérez, M. (2002). Operacionalización del proceso de enfermería. *Revista mexicana de enfermería cardiológica* , 62-66.
74. Potter, P. (2003). *Fundamentos de Enfermería*. Madrid: Mosby.
75. Quevedo, G. (2017). *Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015*. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1359/1/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf

76. Quino, I. (2014). *Conocimiento y actitud sobre notas de enfermería modelo soa pie en enfermeras del hospital regional manuel nuñez butrón*. Lima: Universidad Nacional del Antiplano.
77. Quintana, M., & Tinajero, R. (2019). Investigación en enfermería en unidad de cuidado intensivo del adulto: una revisión de literatura. *Horiz Enferm*, 30, 76-87. <https://doi.org/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223312/76-87.pdf>
78. Quispe, E. (2017). *Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Tratamientos Intermedios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7088/Quispe_pe.pdf?sequence=3&isAllowed=y
79. Reinoso, L., & Arenas, P. (2020). *Propuesta de implementación de la herramienta sbar para fortalecer la comunicación efectiva en el equipo de salud de un servicio de hospitalización*. Bogotá: Universidad El Bosque. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4465/Reinoso_Velasquez_Luz_Janneth_2020.pdf?sequence=6&isAllowed=y
80. Ríos, L. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital amazónico de yarina cochapucallpa, julio – diciembre 2017*. Tarapoto : Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto. <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2809/1/ENFERMERIA%20-%20Lisbeth%20Rios%20Garc%C3%ADa.pdf>
81. Rodríguez, J. (2021). *Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales. enero junio 2019*. Lima: Universidad San Martín de Porres. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7047/Rodriguez_%20_%20CJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Rodríguez, K. (2018). *El cuidado crítico en las unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora de la literatura*. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4602/Tesina%2>

- 0Karla%20Judith%20Rodri%CC%81guez%20Duarte.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Rodríguez, L. (2020). *Áreas de oportunidad en registros de la hoja de enfermería*. Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
 84. Rojas, J., & Pastor, P. (2010). Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. *Investigación y Educación en Enfermería*, 28(3), 323-335. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721003.pdf>
 85. Ruiz, M., & Guamantica, S. (2015). *Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del hospital quito no 1 Primer trimestre del año 2015*. Quito.
 86. Silva, J., Ramón, S., Vergaray, S., & Partezani, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87.
 87. Soza, C., Bazán, A., & Díaz, R. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Revista Ene de Enfermería*, 14(1), 1-13. <https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e14112.pdf>
 88. Suárez, M. (2013). Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado. *Ciencia e Innovación en Salud*, 1(2), 126-133.
 89. Suárez, M. (2013). Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado . *Nursing Records as Evidence of Care*, 1(2), 126–33.
 90. Suasnabar, S. (2022). *Plan de intervención para el fortalecimiento del modelo SOAPIE en los registros de enfermería del servicio de emergencia del instituto nacional de enfermedades neoplásicas, Lima 2022*. Callao: Universidad Nacional del Callao. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6878/SARA%20CECILIA%20SUASNABAR%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 91. Sulbarán, I. (2023). *7 Dimensiones para evaluar la calidad de los servicios de salud*. <https://global.tiffin.edu/noticias/dimensiones-para-evaluar-la-calidad-de-los-servicios-de-salud>

92. Torres, D., & Alvarez, H. (2016). *Los procesos de inducción y capacitación en las IPS de Villavicencio*. Villavicencio: Asociación Colombiana de Facultades de Administración.
93. Torres, D., Zurita, M., Vicente, M., & Hernández, I. (2021). Indicadores de evaluación de los registros clínicos de enfermería: Implementación de una herramienta tecnológica. *Horiz. sanitario*, 20(3), 315-328. <https://doi.org/https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.3938>.
94. Torres, M., Zárate, R., & Matus, R. (2011). Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 8(1), 17-25. <https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n1/v8n1a3.pdf>
95. Valle, V., Alonso, Á., Arós, F., Gutiérrez, J., & Sanz, G. (2001). Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología sobre requerimientos y equipamiento de la unidad coronaria. *Revista Española de Cardiología*, 54(5), 617-623. <https://doi.org/https://www.revespcardiol.org/es-guias-practica-clinica-sociedad-espanola-articulo-13012808>
96. Veramendi, S. (2019). *Calidad de registros de enfermería del paciente prioridad i, hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2015*. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
97. Young, P., Hortis, V., Chambi, M., & Finn, B. (2011). Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. *Rev. méd*, 139(6), 807-813. <https://doi.org/https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n6/art17.pdf>