

Calidad de los registros electrónicos de enfermería de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes. Año 2021.
Quality of the electronic nursing records of a highly complex hospital in the city of Corrientes. Year 2021.
Qualidade do prontuário eletrônico de enfermagem de um hospital de alta complexidade da cidade de Corrientes. Ano 2021.

Autores:

Débora Ledesma ⁽¹⁾,
Norma Meza ⁽²⁾,
Verónica Vergara ⁽³⁾,
Gabriela Villalba ⁽⁴⁾,
Óscar Medina ⁽⁵⁾.



RESUMEN

Introducción: hacer el registro de los cuidados que la Enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. **Objetivo:** identificar la calidad de los registros electrónicos de Enfermería de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes. **Metodología:** se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo transversal donde se revisaron 133 historias clínicas digitales mediante una herramienta adaptada y previamente validada. **Resultados:** de forma específica, la variable identificación del paciente obtuvo calidad **buena**, en cuanto al registro de la valoración se identificó que el 92% de las historias clínicas registraron menos de 6 indicadores, una calidad **deficiente**, y el 8% restante registró calidad **regular**, y la variable intervenciones obtuvo una calidad **deficiente** con un 87% de registro de los indicadores. **Conclusión:** en los resultados de la investigación se llegó a la conclusión de que, la calidad de los registros electrónicos de enfermería del servicio de terapia intensiva del hospital es de calidad **deficiente** respecto al registro electrónico del proceso enfermero.

Palabras clave: calidad de la tecnología en salud, registro electrónico de salud, gestión de la información.

ABSTRACT

Introduction: recording the care that nursing provides daily to patients is an essential task, both for providing adequate health quality and for the development of the profession. **Objective:** to identify the quality of the electronic nursing records of a highly complex hospital in the city of Corrientes. **Methodology:** a cross-sectional descriptive quantitative study was carried out where 133 digital medical records were reviewed using an adapted and previously validated tool. **Results:** specifically, the patient identification variable obtained **good** quality, regarding the assessment record, it was identified that 92% of the medical records registered less than 6 indicators, a **poor** quality, and the remaining 8% registered **regular** quality, and the variable interventions obtained a **poor** quality with 87% registering the indicators. **Conclusion:** in the results of the investigation, it was concluded that the quality of the electronic nursing records of the hospital's intensive care service is of **poor** quality compared to the electronic record of the nursing process.

Keywords: quality of health technology, electronic health record, information management.

RESUMO

Introdução: registrar os cuidados que a enfermagem presta diariamente aos pacientes é tarefa essencial, tanto para a prestação de uma saúde de qualidade adequada, quanto para o desenvolvimento da profissão. **Objetivo:** identificar a qualidade dos registros eletrônicos de enfermagem de um hospital de alta complexidade da

DOI:
10.59843/2618-3692.v24.n42.42639

(1). Instituto de Cardiología de Corrientes.
Correo: deboranataliz2915@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5561-0434>

(2). Hospital Pediátrico "Juan Pablo Segundo".
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7222-5263>

(3). Centro de Atención Primaria
"Paloma de la Paz" N°16.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8000-1251>

(4). Hospital de Campaña "Hogar Escuela".
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8225-2089>

(5). Universidad Nacional del Nordeste,
Facultad de Medicina.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1501-4849>

cidade de Corrientes. **Metodología:** realizou-se um estudo quantitativo descritivo transversal onde foram revistos 133 prontuários digitais por meio de um instrumento adaptado e previamente validado. **Resultados:** especificamente, a variável identificação do paciente obteve qualidade **boa**, quanto ao registro de avaliação, identificou-se que 92% dos prontuários registraram menos de 6 indicadores, a qualidade **ruim**, e os 8% restantes registraram qualidade **regular**, e a variável as intervenções obtiveram uma qualidade **ruim** com 87% registrando os indicadores. **Conclusão:** nos resultados da investigação concluiu-se que a qualidade do prontuário eletrônico de enfermagem do serviço de terapia intensiva do hospital é de **baixa** qualidade em relação ao prontuário eletrônico do processo de enfermagem.

Palavras-chave: qualidade da tecnologia em saúde, prontuário eletrônico, gestão da informação.

INTRODUCCIÓN

La historia clínica electrónica es un conjunto de datos clínicos sociales y financieros referidos a la salud de una persona, procesados a través de medios informáticos o telemáticos¹. En este sentido los avances tecnológicos suponen nuevos desafíos para el profesional de enfermería, esto implica entre otras cosas el desarrollo de registros electrónicos completos y de calidad. La implementación del registro electrónico en enfermería debió avanzar junto con la tecnología, respecto a ello Mateos, M.² expresa que la irrupción de los sistemas informáticos en el ámbito sanitario, presupone una mejora de la calidad de la documentación enfermera, con especial énfasis en la aplicación del proceso enfermero.

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.

Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión³.

Avedis Donabedian citado por Chávez-Cruz⁴ afirma que "calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". En este sentido, la calidad de la información registrada influye en la efectividad de la práctica profesional, por lo tanto, los registros de enfermería deben cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas y legitiman la actuación del profesional sanitario. Todas estas normas para mejorar la calidad de información, tienen como base principios éticos, profesionales y legislativos fundamentales, como el derecho a la intimidad, confidencialidad, autonomía y a la información del paciente³.

Por otra parte, el **proceso de enfermero** (P.E.) es considerado un instrumento que mejora la calidad de atención que se presta a los usuarios. Según el autor Gómez, F. et al⁵ este consta de tres etapas que son: **valoración** (recolección de datos y diagnósticos de enfermería) **intervención** (planificación y ejecución) y **evaluación**, a través de las cuales se efectúa un abordaje integral del individuo, familia o comunidad. Evidenciar el P.E. resulta crucial para garantizar documentación y decisiones clínicas de alta calidad con el objetivo de mejorar la atención y garantizar la seguridad del paciente.

Ante lo expuesto, a continuación, se citan algunos estudios que evidencian algunas debilidades en la calidad de los registros de enfermería, como el estudio de Torres-Gómez, D. et al.⁶ quienes evaluaron la calidad de los registros clínicos de enfermería a través de una herramienta tecnológica, con indicadores aplicados a cada fase del proceso de atención, donde obtuvo como resultado un registro de calidad regular.

En otro estudio López-Cocotle, J. et al⁷ describió el proceso de diseño y validación de un instrumento siendo su objetivo evaluar los registros de enfermería, con dicho instrumento obtuvo resultados tangibles sobre la calidad del registro de enfermería, alcanzando un porcentaje de no cumplimiento en el 70 % de las historias clínicas estudiadas. Esta herramienta contribuyó a tener información confiable para ser utilizada en la gestión de la calidad de los registros de enfermería, y lograr con ello una comunicación efectiva entre los profesionales del equipo multidisciplinario de salud.

Por su parte, Quevedo-Ríos G.⁸ realizó un estudio con el objetivo de evaluar la calidad de los registros de enfermería, obteniendo como resultado calidad deficiente en el contenido de los mismos. La autora explica que la importancia de la calidad del registro se refleja en aspectos que son fundamentales para la continuidad, comprensión y aseguramiento del cuidado al paciente. Por todo lo mencionado, y ya que se desconoce la calidad de registro electrónico de enfermería en nuestro contexto, se realizó un estudio con el objetivo de describir la calidad del registro electrónico de enfermería en un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes, durante el mes de junio de 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 222 historias clínicas electrónicas de un hospital de alta complejidad de la ciudad de Corrientes en el año 2021.

Se realizó el cálculo del tamaño muestral con la fórmula para una proporción para un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%, para estos porcentajes se tuvo en cuenta el estudio previo de Torres Gómez, D.⁶, donde menciona que el porcentaje mayor al 95% representa un estándar bueno, luego de realizar el cálculo se necesitaron 133 unidades de análisis, que se seleccionaron a través de un muestreo aleatorio simple.

Las variables fueron **identificación del paciente**, con los siguientes indicadores: nombre completo, edad, sexo, fecha de nacimiento, y diagnóstico médico. Otra de las variables fue la **valoración**, con sus indicadores: comunicación empleada, signos vitales, valoración de estado funcional, riesgos de caídas, riesgos de úlceras por presión, evaluación de nutrición, funcionamiento digestivo y renal, valoración de dolor y riesgo de infección.

La variable **diagnóstico de enfermería**, se midió a través de la presencia de las siguientes variables: congruencia diagnóstica/valoración de enfermería, características definitorias (signos/síntomas), factores relacionados (causas y asociados).

La variable **intervención de enfermería** se midió con la presencia de los siguientes indicadores: medicamentos administrados, manejo del dolor, manejo de la nutrición, identificación de acuerdo a nivel

de riesgos identificados, control de la eliminación. Y por último, la variable **evaluación de las intervenciones** se calculó en base a la presencia de los siguientes indicadores resultados obtenidos/resultados esperados, evaluación cuantitativa/cualitativa.

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento validado previamente por Torres-Gómez, D. et al⁶ quien evaluó la calidad de los registros clínicos de enfermería a través de una herramienta tecnológica con indicadores aplicados a cada fase del proceso de atención, mediante una lista de cotejo se midió a cada variable del estudio con sus ítems correspondientes, los valores finales fueron de tipo categórica bueno, regular y deficiente. Estos valores se obtuvieron mediante porcentajes de presencia/ausencia de dichos indicadores en los registros electrónicos, los porcentajes fueron, para lograr calidad buena, un porcentaje mayor al 95%, para una calidad regular un porcentaje entre 95 y 80%, y finalmente para obtener calidad deficiente porcentaje menor a 80%.

Para llevar adelante este estudio se realizó una nota de autorización dirigida al departamento de docencia de la Institución donde se llevó a cabo el estudio, luego se solicitó la aprobación del comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud Facultad de Medicina UNNE quienes se expidieron de forma favorable (Resol.Nº202).

Los datos fueron recogidos en una hoja de cálculo del programa Excel, posteriormente se procedió a realizar el análisis, utilizando la estadística descriptiva, se calculó la frecuencia absoluta del total de cada valor final, y una frecuencia relativa de las mismas, detallando el porcentaje en el valor final de cada una de las variables complejas.

Para el análisis, se volcaron los datos recolectados en una matriz donde se utilizó el programa informático Excel, luego se calculó la frecuencia absoluta del total de cada valor final, y una frecuencia relativa de las mismas. Para resumir la información se utilizó la estadística descriptiva.

RESULTADOS

Se revisaron 133 historias clínicas digitales, del análisis se obtuvo la siguiente información: la variable identificación del paciente presentó el registro del 100% de los indicadores observándose una calidad buena en toda la muestra.

En cuanto la variable **valoración** se identificó que, en el 92% de las historias clínicas revisadas se registraron menos de 6 indicadores considerándose en esta dimensión una calidad deficiente, y en el 8% restante se observó un registro entre 6 y 8 indicadores evidenciándose una calidad del registro regular. En esta misma variable el indicador de signos vitales estuvo presente en todas las historias clínicas.

Además, en la dimensión valoración se observó en un 56% el registro de la variable valoración de sistema digestivo, en el 32% de historias clínicas se registró la comunicación empleada, 32% el estado funcional del sujeto de cuidado, y un 31% se registró la variable valoración de la nutrición (ver tabla 1). También se logró identificar la ausencia de registro de los indicadores **etiqueta diagnóstica** de enfermería.

Por otra parte, en la variable registro de las intervenciones, el 87% registró menos de 4 indicadores obteniendo una calidad deficiente, y en un 13% se registraron al menos 4 indicadores con una calidad regular. En esta variable el indicador más registrado

fue medicamentos administrados en un 91%, el indicador control de la eliminación estuvo presente en un 47% de la muestra, (ver tabla 1). En relación a la variable evaluación de las intervenciones fue deficiente, con ausencia del registro de ésta.

Tabla n°1. Distribución porcentual de los indicadores de la calidad del registro electrónico de enfermería en un hospital de alta complejidad, Corrientes capital en el mes de junio del año 2021 (n=133).

Valoración del paciente/ estado de salud	Frecuencia	%
Funcionamiento de sistema digestivo y renal	75	56%
Estado funcional	43	32%
Comunicación empleada	42	32%
Valoración de la nutrición	41	31%
Valoración de dolor	22	17%
Riesgo de infección	6	5%
Riesgo de caída	4	3%
Riesgo de úlcera	2	2%
Intervención	Frecuencia	%
Datos de medicamentos	121	91%
Control de eliminación	62	47%
Manejo de la nutrición	59	44%
Manejo del dolor	25	19%
Identificación de riesgo	0	0%
<i>Fuente: Historia Clínica electrónica.</i>		

DISCUSIÓN

Este estudio logró describir la calidad del registro electrónico de enfermería. En cuanto a la identificación del paciente se logró evidenciar que el registro electrónico de enfermería es de buena calidad. Estos resultados nos indican que los datos de identificación de la persona se registran totalmente.

Entre otros puntos, la importancia de este registro radica en que, como menciona Mateos¹, identificar correctamente al paciente en el sistema, activa alertas disminuyendo errores inadvertidos. Los resultados obtenidos en este estudio se asemejan a los identificados el estudio realizado por Quevedo-Ríos, G.⁸ donde se evidenció que la calidad de los registros enfermeros fue buena en la identificación, resaltando la presencia de los datos generales como nombre, hora de ingreso, entre otros. Se puede inferir entonces que esta información sería la mejor registrada, lo que favorece la disminución de errores en la atención, y es de vital importancia para garantizar la seguridad del paciente. Esto último es un factor esencial de la calidad asistencial, y como parte de ello, según el estudio de Arpi, L.⁹, la identificación correcta del paciente es una de las medidas preventivas en errores de administración de medicación.

Por otra parte, se identificó la calidad del registro según la valoración del paciente/estado de salud que contó con nueve indicadores;

de los cuales se observó una mayor frecuencia de registro en tres de ellos, uno de estos fue signos vitales, presente en todos los registros, el indicador funcionamiento del sistema digestivo y renal estuvo presente en poco más de la mitad de las historias clínicas; y el tercer indicador fue el estado funcional que se registró en un 31,6%. Estos datos sumados a los demás indicadores medidos en este punto dan como resultado una calidad deficiente de los registros en relación a la valoración, este resultado evidencia que gran parte de los indicadores mencionados no son registrados, estos registros incompletos pueden estar relacionados a la ausencia del registro de diagnósticos enfermeros identificados en este trabajo.

Datos similares se observaron en el estudio de Mateos-García, M.² el cual presentó un bajo porcentaje de registro en los indicadores de valoración, como por ejemplo el indicador eliminación fecal-urinaria que no presentó datos en más del 60% de las historias clínicas, y el dato con mayor registro fue el de alimentación con un 20,3%. El autor expresa también que la escasez de datos recogidos en la valoración puede influir en una mala decisión diagnóstica^{2,1}.

En cuanto la variable diagnóstico de enfermería no se observaron registros, dando una calidad deficiente de la misma. Este dato confirma lo evidenciado en el estudio de Giraudo Patricia¹⁰ donde, al igual que en este estudio, se encontró la falta del registro de los diagnósticos de enfermería. Resultados similares se obtuvieron en el estudio realizado por Torres-Gómez, D.⁶ donde el porcentaje de cumplimiento al registro de la etiqueta diagnóstica NANDA obtuvo un 67.1% colocándose en semafORIZACIÓN roja, con un resultado deficiente. Como refiere Martínez-Castillo, A.¹¹ esta situación puede suponer una limitación para el propio desarrollo profesional y condiciona, a la baja la calidad de los registros enfermeros⁹. La importancia de los diagnósticos enfermeros radica en que identifican los problemas del paciente que requieren la actuación enfermera para lograr resultados de los que el profesional es responsable¹. Como refiere también Oliveira, N.¹², el registro de esas informaciones es relevante porque, a partir de la identificación de estos aspectos, el enfermero logra predecir, detectar, prevenir y gestionar problemas reales o potenciales, aclarar dudas y orientar al paciente y a la familia. Esta es una debilidad observada también por Cancela, A. et al¹ quienes identificaron que los diagnósticos de enfermería se encontraron presentes en un 4% de las historias clínicas, mientras que en el 96% no. Es importante destacar la importancia de mejorar este indicador ya que, los diagnósticos de enfermería son conceptos propios de esta disciplina mediante los cuales es posible clasificar las áreas de responsabilidad sobre las que trabaja el profesional de enfermería¹¹.

Con respecto a la variable intervención de enfermería, se obtuvo como resultado de calidad deficiente en un 87,6% de los registros, atribuyendo el mayor porcentaje de calidad al indicador medicamentos administrados con un del 91%. Al respecto se puede indicar que los resultados observados contrastan en cuanto a la calidad obtenida en el estudio realizado por Huasaja-Vásquez, J. L.¹³, donde reflejaron una calidad buena en más del 90% de los registros estudiados en esta variable. Por lo tanto, se puede interpretar que gran parte de las intervenciones de enfermería no se encuentran registradas. Esta problemática podría estar relacionada entre otras, como menciona Huasaja-Vásquez¹³, por las limitaciones en cuanto al número de personal, en donde la cantidad de pacientes supera la distribución ideal de enfermeras por paciente crítico. Además,

Quevedo Ríos, G.⁸ refiere que los principales factores que influyen en el cumplimiento de los registros pueden estar relacionados con la falta de formación del personal de enfermería en Proceso Enfermero, gestión de la distribución del trabajo de enfermería, adaptación al lenguaje enfermero y manejo del sistema informático.

Continuando con el análisis de los datos obtenidos, la variable evaluación de las intervenciones no se observaron registros de sus indicadores, por lo tanto, la calidad fue deficiente. El registro de la evaluación es de vital importancia, ya que refleja la evolución de la persona sujeto de cuidado luego de la ejecución de las intervenciones de enfermería, la evaluación regula sistemáticamente las respuestas del paciente a las intervenciones y determina el logro de los objetivos propuestos¹¹.

Este dato significa que el Proceso Enfermero (P.E.) queda incompleto, que no queda un registro de como evolucionó la persona sujeta de cuidado luego de las intervenciones realizadas. Esta debilidad en el registro podría tener consecuencias negativas en el paciente y también problemas de tipo legales. En este sentido Quevedo-Ríos, G.⁸ también observó una frecuencia a del registro en la historia clínica de la evaluación (37,5%), entre las razones que refirió el personal están, la falta de tiempo, falta de conocimientos sobre el P.E., falta de supervisión y retroalimentación.

Para mejorar los indicadores de calidad, se sugiere promover a la formación de comités de monitoreo y evaluación de la calidad de los registros de enfermería, a tal fin de implementar y mejorar los informes electrónicos de enfermería, acordar con el nivel de conducción de enfermería para formular y elaborar estrategias conjuntas (gestores y nivel operativo) basadas en programas de educación permanente orientadas a la aplicación de metodologías y técnicas participativas.

CONCLUSIONES

En los resultados de la investigación se llegó a la conclusión de que, la calidad de los registros electrónicos de enfermería del servicio de terapia intensiva del hospital es de calidad deficiente respecto al registro electrónico del Proceso Enfermero.

Se identificaron en el registro electrónico, etapas del P.E. con debilidades, principalmente en el diagnóstico de enfermería y la evaluación de los resultados de las intervenciones, en este sentido se sugiere fortalecer las competencias del personal de enfermería en los registros electrónicos basados en el P.E., mediante programas de educación permanente en los servicios. Además, se propone capacitar al personal en aspectos esenciales de informática que podrían estar influyendo en el registro electrónico.

Por otra parte, este estudio abre el camino a futuros trabajos que puedan indagar sobre las posibles causas de las debilidades observadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cancela A., Fontán V., Martins A., Piriz Y., Vittola M. *Características de los registros del personal de enfermería en la historia clínica en cuanto a su salud* [Internet] [TIF]. [Montevideo]: Universidad de la República; 2010 [cited 2023 Mar 21]. Available from: <https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2010/FE-0345TG.pdf>
2. Maetos-García M.D. *Metodología enfermera y sistemas estandarizados de lenguaje enfermero en la historia clínica digital* [Internet] [Tesis]. [Sevilla]: Universidad de Sevilla; 2017 [cited 2023 Mar 21]. Available from: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/69103/Tesis%20Doctoral%20Maria%20Dolores%20Mateos%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. García-Ramírez S., María A., Marco N., Morganizo L.V. *Normas básicas para la elaboración de los registros*

- de enfermería. Nure Investigación [Internet]. 2007 [cited 2023 Mar 21];(8). Available from: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/335/326>
4. Chávez-CruzAL, Molina-Regalado J.L. Evaluación de la calidad de la atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de Emergencia del Hospital Paravida, de julio a diciembre 2014 [Internet]. [San Salvador]: Universidad del Salvador; 2015 [cited 2023 Mar 22]. Available from: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
 5. Gómez F., Mezzi de Tonsich R.M., et al. El proceso enfermero. Propuesta para orientar la enseñanza y la práctica en enfermería. In 2020. p. 60–2.
 6. Torres-Gómez D. Indicadores de evaluación de los registros clínicos de enfermería: Implementación de una herramienta tecnológica. Horizonte Sanitario [Internet]. 2021 Jul 3 [cited 2023 Mar. 21];20(3):315–28. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8441805.pdf>
 7. López-Cocotle J., Saavedra-Vélez C., Moreno-Monsiváis M. Niveles de cumplimiento de calidad de los registros clínicos de enfermería. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad [Internet]. 2015;6(1):65–7. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/318967258Nivelesdecumplimientodecalidaddelregistroclínicodeenfermería>
 8. Quevedo-Ríos G.D. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de Trauma Shock del servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015 [Internet] [Tesis]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015 [cited 2023 Mar 21]. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1359/1/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf
 9. Arpí L., Panattieri N.D., Godio C.G., Paz V.S., Dackiewicz N. Diagnóstico de situación de seguridad del paciente en Argentina. Estudio transversal. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2017 Feb. 1 [cited 2023 Mar. 21];115(1):82–8. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v115n1/v115n1a27.pdf>
 10. Giraudo P. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el sector de Terapia Intensiva en el Hospital San Vicente de Paul de Villa del Rosario [Internet]. 2015 [cited 2023 Mar 21]. Available from: <http://lildbi.fcmlp.unic.edu.ar/lildbi/tesis/Giraudo-patricia-del-valle.pdf>
 11. Martínez-Castillo A. Actualización de los diagnósticos enfermeros en los registros informáticos del Servicio Andaluz de Salud. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2018 Dec 21 [cited 2023 Mar 21];(16):18. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85234/1/RECIEN_16_03.pdf
 12. Oliveira N.B., Peres HHC. Calidad de la documentación del proceso de enfermería en sistemas de apoyo a la decisión clínica. Rev. Lat. Am. Enfermagem [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 19]; 29:1–12. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cM8W9ZQktjFsKNJQFSHzW6m/?lang=es&format=pdf>
 13. Huasaja Vásquez J.L., Huasaja Vásquez L.S. Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia de adultos del Hospital San Juan de Lurigancho. 2018 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2019 [cited 2023 Mar 21]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/185/26-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>