



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Título**

**Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes**

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería**

**Autor (es):**

Barzallo Pulupa Janneth Vanessa  
Gualacata Calapaqui Erika Jazmin

**Tutor:** Lic. Mary Trujillo. Esp

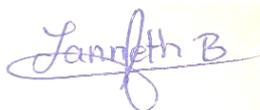
**Riobamba, Ecuador. 2022**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Janneth Vanessa Barzallo Pulupa, Erika Jazmín Gualacata Calapaqui con cédula de ciudadanía 0605349778 y 1003295985, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 22 de abril de 2022



---

Janneth Vanessa Barzallo Pulupa

C.I: 0605349778



---

Erika Jazmin Gualacata Calapaqui

C.I: 1003295985

## DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes**, por Janneth Vanessa Barzallo Pulupa, con cédula de identidad número 0605349778, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor;no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 22 de abril de 2022

MSC. Monica Alexandra Valdiviezo Maygua  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE  
GRADO



Firma: \_\_\_\_\_

MSC. Maria Belen Caibe Abril  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

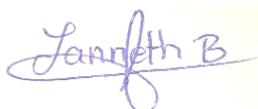


Firma: \_\_\_\_\_

MSC. Mary Seobaska Trujillo Quinchuela  
TUTOR



Firma: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Janneth Vanessa Barzallo Pulupa

C.I: 0605349778

## DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes**, por Erika Jazmin Gualacata Calapaqui, con cédula de identidad número 1003295985, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor;no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 22 de abril de 2022

MSC. Monica Alexandra Valdiviezo Maygua  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE  
GRADO



firmado electrónicamente por:  
MONICA ALEXANDRA  
VALDIVIEZO MAYGUA

Firma: \_\_\_\_\_

MSC. Maria Belen Caibe Abril  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



firmado electrónicamente por:  
MARIA BELEN  
CAIBE ABRIL

Firma: \_\_\_\_\_

MSC. Mary Seobaska Trujillo Quinchuela  
TUTOR



firmado electrónicamente por:  
MARY SEOBASKA  
TRUJILLO  
QUINCHUELA

Firma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Erika Jazmin Gualacata Calapaqui

C.I: 1003295985

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes**” por Janneth Vanessa Barzallo Pulupa, con cédula de identidad número 0605349778, bajo la tutoría de la Lic. Mary Trujillo. Esp certificamos querecomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluadoel trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de supresentación.

MSC. Monica Alexandra Valdiviezo Maygua  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE  
GRADO



firmado electrónicamente por:  
MONICA ALEXANDRA  
VALDIVIEZO MAYGUA

Firma: \_\_\_\_\_

MSC. Maria Belen Caibe Abril  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



firmado electrónicamente por:  
MARIA BELEN  
CAIBE ABRIL

Firma: \_\_\_\_\_

MSC. Mary Seobaska Trujillo Quinchuela  
TUTOR



firmado electrónicamente por:  
MARY SEOBASKA  
TRUJILLO  
QUINCHUELA

Firma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Janneth Vanessa Barzallo Pulupa

C.I: 0605349778

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes**” por Erika Jazmin Gualacata Calapaqui, con cédula de identidad número 1003295985, bajo la tutoría de la Lic. Mary Trujillo. Esp certificamos querecomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluadoel trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo másnada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de supresentación.

MSC. Monica Alexandra Valdiviezo Maygua  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE  
GRADO

Firma:  firmado electrónicamente por:  
MONICA ALEXANDRA  
VALDIVIEZO MAYGUA

MSC. Maria Belen Caibe Abril  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Firma:  firmado electrónicamente por:  
MARIA BELEN  
CAIBE ABRIL

MSC. Mary Seobaska Trujillo Quinchuela  
TUTOR

Firma:  firmado electrónicamente por:  
MARY SEOBASKA  
TRUJILLO  
QUINCHUELA



Erika Jazmin Gualacata Calapaqui

C.I: 1003295985

## CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 30 de mayo del 2022  
Oficio N°166-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

MSc. Paola Maricela Machado Herrera  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNACH  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Esp. Mary Seobaska Trujillo Quinchuela**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 138415988	Utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes	Barzallo Pulupa Janneth Vanessa  Gualacata Calapaqui Erika Jazmin	4	x	

Atentamente,

CARLOS  
GAFAS  
GONZALEZ  
Firmado digitalmente por  
CARLOS GAFAS  
GONZALEZ  
Fecha: 2022.05.30  
14:53:28 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González  
Delegado Programa URKUND  
FCS / UNACH

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

## **DEDICATORIA**

A mi madre y abuela Isabel por ser mis guías y brindarme su apoyo incondicional sus consejos y su paciencia porque todo lo que hoy soy es gracias a ellas. A mis hermanos, y tíos/as quienes siempre creyeron en mí, y me alentaron a no renunciar a pesar de los obstáculos que se presentaron en el camino.

**Erika Jazmin Gualacata Calapaqui**

Dedicado a mis padres quienes me han apoyado incondicionalmente, a mis abuelitos Ricardo y Carmen por ser mis segundos padres, para mis hermanas y tía quienes siempre me aconsejaron.

Y en especial para mi hija Sofía y mi esposo Edison quienes son el pilar fundamental de mi vida y siempre confiaron en mí.

**Janneth Vanessa Barzallo Pulupa**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios digno por brindarnos salud, vida y por haber sido la luz que guió nuestro camino hacia la muy noble carrera de Enfermería.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirnos sus puertas y habernos permitido ser parte de ella, gratitud a nuestra tutora por su apoyo y dedicación para la culminación del presente trabajo investigativo.

***Erika Gualacata, Janneth Barzallo***

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA .....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL .....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO .....	
DEDICATORIA .....	
AGRADECIMIENTO .....	
ÍNDICE GENERAL .....	
RESUMEN .....	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	16
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	27
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	28
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS 1. Algoritmo de búsqueda.....	43
TABLA 1. Triangulación de resultados .....	44

## RESUMEN

El reporte de Enfermería es un documento universal que contiene las actividades y cuidados brindados al paciente, permitiendo el intercambio de información mediante la comunicación verbal y escrita por el profesional. En la presente revisión bibliográfica se realizó una búsqueda con el objetivo de analizar la importancia del reporte de enfermería como evidencia del cuidado al paciente, para lo cual se investigó en 73 fuentes bibliográficas como artículos científicos nacionales e internacionales de páginas indexadas como: Sage Journals, Elsevier, Cienc Cuid Saude, Scielo, Medline Plus, Interface y Springerlink, publicados en el periodo 2018 – 2022. Para lograr los objetivos planteados se detalla el proceso de atención de enfermería, el reporte de enfermería y sus características, finalmente se describe la historia clínica y su relación con el informe de enfermería en el ámbito legal. Al analizar la información encontrada se concluyó que el informe de enfermería sirve como evidencia de todas las actividades realizadas por el profesional tanto asistenciales y administrativas, las cuales sirven de apoyo no solo para el profesional de enfermería sino para un trabajo en equipo.

**Palabras clave:** control de calidad, cuidados de enfermería, cuidados para el bienestar del paciente.

## ABSTRACT

The Nursing report is a universal document containing the activities and care provided to the patient, allowing the professional to exchange information through verbal and written communication. In this bibliographic review, a search was carried out to analyze the importance of the nursing report as evidence of patient care. Seventy-three bibliographic sources were investigated, such as national and international scientific articles from indexed pages such as Sage Journals, Elsevier, Cienc Cuid Saude, Scielo, Medline Plus, Interface, and Springerlink, published in the period 2018 - 2022. The nursing care process, the nursing report, and its characteristics are detailed to achieve the stated objectives. The history is described as Clinic and its relationship with the nursing report in the legal field. When analyzing the information found, it was concluded that the nursing report serves as evidence of all the activities carried out by the professional, both assistance and administrative, which support the nursing profession and teamwork.

**Keywords:** Quality control, Nursing care, Care for the patient's well-being.

Review of Abstract translation by



Firmado electrónicamente por:  
**BLANCA NARCISA  
FUERTES LOPEZ**

Dr. Narcisa Fuertes, PhD.

Professor at Competencias Lingüísticas UNACH

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La acción de consignar o anotar surge en un momento en el que se contaba con un gran referente de la enfermería, Florence Nightingale, misma constató las pésimas condiciones en las que se atendía a soldados, comprendió que enfermedades como el cólera y el tífus fueron responsables de invadir los hospitales, entonces para recopilar y organizar datos en un sistema de manera que se logre mantener un registro completo, de modo que posteriormente se utilizara con el fin de optimizar la atención al paciente y, lo que es más importante, para contabilizar las muertes por fatalidades. <sup>(6)</sup> Por lo tanto, los registros de enfermería son de gran valor, ya que se utilizan no solo para escribir acciones, sino también para tomar acciones correctivas y continuar la atención en beneficio del paciente. <sup>(4)</sup>

El personal de enfermería enfoca su trabajo al cuidado de cada uno de sus usuarios, establecido en el Proceso de Atención de Enfermería, dentro del mismo, se diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa acciones realizadas. Durante la aplicación del PAE se forma un proceso que permite la interacción entre el profesional de salud y el paciente, a su vez este está plasmado en el informe de enfermería. <sup>(1)</sup>

Farfán M define al reporte de enfermería como un documento propio de la profesión y elemento básico en la historia clínica, este permite la evidencia del cuidado siendo de gran aporte como documento legal. <sup>(18)</sup>

Por consiguiente, el reporte de enfermería es un informe de uso universal donde se plasma las actividades realizadas, permitiendo el intercambio de información mediante la comunicación verbal y escrita, contiene todos los acontecimientos actualizados y de relevancia, suscitados durante la jornada de trabajo evidenciando las acciones de enfermería desarrolladas. <sup>(2)</sup>

La utilidad del reporte de enfermería ha sido abordada por varios estudios y trabajos de investigación en los que se detallan aspectos como la comunicación, continuidad y evidencia de cuidados, investigación, autonomía, por tanto, estos deben ser completos y precisos. <sup>(27)</sup>

Al respecto, Benavent, citado por Ortiz y Chávez, sostiene que el registro favorece el desarrollo de la disciplina enfermera, además permite el intercambio de información para brindar una atención de calidad y diferenciar la actuación propia del resto del equipo.

Sin embargo en la literatura también existen estudios de caso que se enfocan en la calidad de los registros de manera cualitativa y cuantitativa, en los que se concluye que el profesional de enfermería desvalorizan la documentación de las actividades propias de la profesión anteponiendo la sobrecarga de trabajo, asimismo se describe dificultades en la documentación escrita ya sea por el desconocimiento de terminología o por no contar con formatos estructurados que faciliten el registro de los datos.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) menciona que el 80% de los profesionales en Enfermería ignora las pautas de preparación del reporte y el 43.5 % desconoce el uso de lenguaje apropiado de terminología y en su mayoría el personal no registra el progreso del paciente.<sup>(18)</sup>

En Ecuador existe carencia de políticas para el registro adecuado del PAE, ya que cada unidad de salud no cuenta con una estructura universal, sin embargo, enfermería constituye un pilar fundamental dentro del sistema de salud proporcionando un cuidado holístico que permitan evidenciar las acciones otorgadas por los profesionales.<sup>(6)</sup>

Por otro lado, el paciente tiene derecho a acceder a la información referente a su salud y en el caso de existir reclamos, el informe de enfermería tiene implicaciones en el ámbito legal, por consiguiente, el profesional puede sustentar su adecuado accionar o tener consecuencias judiciales que lo perjudiquen.<sup>(11)(13)</sup>

Con referente a lo anterior, Flores G expone que las denuncias en contra de enfermería en su mayoría no corresponden a negligencias, impericia o imprudencia sino en la calidad y el tipo de registro, instar a los profesionales a darse cuenta de la importancia de la denuncia, particularmente en el ámbito jurídico. “Los cuidados no documentados son cuidados no proporcionados”.<sup>(17)</sup>

A lo largo de nuestra formación universitaria en las prácticas pre-profesionales nos han permitido conocer y desarrollar destrezas, para mejorar nuestro desenvolvimiento en las diferentes áreas o servicios, tomando en cuenta la importancia del uso de habilidades como; es la escucha activa que se practica con los pacientes en busca de información relevante que nos permite encontrar problemas reales y potenciales que afectan la salud del paciente los mismos que se plasman en los distintos formularios en la historia clínica.<sup>(8)(9)</sup>

Por lo tanto, la información obtenida por parte del paciente no siempre es favorable, sino que también evidenciamos algunos problemas que suceden con menos frecuencia que ponen en peligro la seguridad del usuario y que repercute en la recuperación del mismo.

Por tal razón en la presente investigación se han planteado objetivos que respondan a la interrogante: ¿Cuál es la utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado al paciente?

Carrasco F recalca la trascendencia del reporte de enfermería en la profesión y la necesidad de crear registros de calidad <sup>(16)</sup> por consiguiente, se desarrolla la siguiente revisión bibliográfica cuyo principal objetivo es identificar la utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado al paciente.

Al mismo tiempo, este estudio contribuirá a la investigación y el fortalecimiento de conocimientos, logrando concientizar al profesional para un adecuado registro de enfermería cumpliendo las normas establecidas.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### ANTECEDENTES

Fernández L en el 2017 en la investigación titulada “Notas de Enfermería: una mirada a su calidad” exterioriza que este tipo de redacciones se deben a la consecución de un proceso que se lleva de forma sistemática y logra identificar las 5 etapas del PAE, con las que se da continuidad al cuidado y permite resaltar la importancia de aquel escrito, mediante el mismo favorece la comunicación con los demás profesionales multidisciplinarios, documentando información precisa que detalla las acciones de enfermería. <sup>(34)</sup>

García U en el 2017 efectuó una publicación con el tema “Registro del profesional de Enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado” concluye que la falta de información en documentos como el kárdex, dificulta la aplicación del PAE por lo que no se logra evidenciar la continuidad de los cuidados aplicados por los profesionales y no se demuestra el adecuado trabajo en equipo. <sup>(25)</sup>

López J en el 2019 en su artículo llamado “Niveles de cumplimiento de calidad del registro clínico de enfermería” llegó a la conclusión que los ámbitos en los que existe déficit de registro se encuentra indicadores como la identificación, valoración, elaboración, evaluación además el incumplimiento de la calidad del registro clínico por los profesionales de enfermería se debe a que los mismos no cumplen con la mayor parte de requisitos establecidos lo que evidencia la importancia de llevar a cabo capacitaciones educativas con el fin de mejorar la calidad del registro. <sup>(56)</sup>

Aquino en el 2018 realizó una indagación llamada “Los registros de enfermería: evaluación de la calidad en la unidad de cuidados intensivo” concluyendo que el 100% de las notas de enfermería poseen letra clara, de este porcentaje un 96% muestra rubrica y sello de las enfermeras, sin embargo, varios de estos reportes reflejan contenidos deficientes que no representan la realidad del paciente además de los cuidados brindados por el personal de enfermería. <sup>(15)</sup>

Córdova en el 2020 en su publicación denominada “Factores personales asociados a la calidad del reporte de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Postoperatorios de cardiopediatría, INCOR ESSALUD, Lima 2018” mediante una encuesta aplicada al personal determina que el 75% de dicha población si tiene una correlación positiva con respecto a los años de conocimiento mejor conocidos como experiencia laboral y profesional, se establece que solo para las dos primeras variables existe una correlación positiva, siendo evidente la

calidad con la que se realizan dichos reportes concluyendo que a mayor conocimiento existe una mejor particularidad de dicho documento.<sup>(39)</sup>

Lombeyda en el 2019, en el estudio “Protocolo de entrega y recepción de turno para garantizar la continuidad de atención de enfermería en el Área de Neonatología del Hospital Dr. Gustavo, Santo Domingo Ecuador”. instaure conclusiones como la falta de responsabilidad y distribución de los profesionales de enfermería en el momento de la entrega y recepción de turno.<sup>(17)</sup>

En el 2018 Goncalves da Silva, en su publicación denominada “El contenido de los registros de enfermería en los hospitales: contribuciones al desarrollo del proceso de enfermería” concluye que en los informes muchas de las veces no contienen suficiente información lo que no contribuye al desarrollo del PAE, además, no se refleja específicamente la atención individual del paciente, ya que las enfermeras no documentan las intervenciones realizadas.<sup>(55)</sup>

Contreras en el 2019 realizó el estudio titulado “Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” estableciendo las siguientes conclusiones el conocimiento la motivación y sobre todo la identidad profesional son varios de los factores personales que intervienen en el llenado del reporte de enfermería finalmente entre los factores institucionales se encontraron el conocimiento al mérito, la dotación del personal profesional, el recurso material y la elevada demanda de atención.<sup>(62)</sup>

Goicochea en su estudio realizado en el 2018 en el Hospital Nacional PNP “Luis Sáenz” sobre la Calidad de los registros de enfermería y la calidad de atención en el servicio de medicina mujeres concluye que un 85.7% de los registros de enfermería evaluados son aceptables y que la calidad de los cuidados brindados poseen un nivel alto teniendo una similitud entre las dimensiones del PAE y la relación que existe entre enfermera paciente mientras que se presenta un nivel medio en la dimensión comodidad.<sup>(7)</sup>

### **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Gómez M y Mata M definen al PAE como: “El sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el cual el profesional utiliza sus conocimientos y habilidades para diagnosticar necesidades y tratar la respuesta del usuario a los problemas reales o potenciales de la salud”.<sup>(20)</sup>

Por otro lado, González J menciona que el PAE cumple un patrón sistémico mismo que promueve el pensamiento crítico y el nivel de cuidados eficientes, con el objetivo de

resolución de problemas, y características que permite la organización del trabajo, dinámico por evolucionar según las respuestas del paciente y organizado con actividades cognitivas como cuidados humanísticos. <sup>(24,25)</sup>

Al mismo tiempo Martín L cita a Iyer en su trabajo y menciona que el PAE tiene como objetivo la elaboración de una estructura organizada y teórica para lograr cubrir necesidades individuales del paciente, familia y comunidad. <sup>(20-22)</sup>

### **Etapas del Proceso Enfermero**

Es importante mencionar la reseña histórica del PAE, como evidencia de un proceso de décadas y años que tuvo su origen en 1955 con el apoyo de Lidia E. Hall, quien mencionaba la necesidad de crear un proceso sistemático de la disciplina enfermera que permita tomar decisiones independientes y posteriormente se unieron teóricas como Jhonson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963. <sup>(21)</sup>

En sus inicios este proceso consistía en tres etapas valoración, planificación y ejecución; posteriormente se establecieron cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación, modificaciones realizadas por Yura y Walsh en 1967. En 1974 y 1976 se incluye la etapa diagnóstica por Roy, Aspinall y Bloch. Quedando finalmente como un proceso de cinco etapas: VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN y EVALUACIÓN. <sup>(21)</sup>

Acerca de la primera etapa según López J, Moreno M, Saavedra C en la valoración el profesional de enfermería analiza la situación de salud del paciente obteniendo información por medio de técnicas como anamnesis, examen físico y observación, seguido de la clasificación y validación mediante escalas y modelos, como los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. <sup>(36)</sup>

Otra herramienta son las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson uno de los modelos de cuidados que mayor aceptación tiene en nuestro entorno, diversas razones han llevado a su aceptación y vigencia en la actualidad, ya que es totalmente compatible con el enfoque de enfermería, y es una necesidad para su aplicación en la práctica. <sup>(27)</sup>

Durante la segunda etapa se realiza el diagnóstico, logramos la identificación de problemas reales, potenciales y de riesgo analizando la información de la valoración y se estandariza diagnósticos enfermeros mediante de los patrones funcionales de Marjory Gordon. <sup>(28)</sup>

Con el objetivo de lograr la unificación de un lenguaje común en enfermería la ANA (Asociación Americana de Enfermería) incursiona en la creación de la: NANDA, NOC y NIC, para la comunicación universal de enfermería. <sup>(29)</sup>

El trabajo de la NANDA se publica cada año, en la edición 2008- 2010, abarca trece dominios, 47 clases y 188 diagnósticos y en el año 2010- 2012, se establecen 206 diagnósticos enfermeros. En la edición 2012-2014 se incorporan 16 nuevos diagnósticos y en la actualidad en la taxonomía hay un total de 216 diagnósticos aprobados. <sup>(30)</sup>

Seguido por la planificación que es la tercera etapa y que establece un conjunto de actividades o intervenciones enfermera - paciente, orientados a evitar problemas con base a los diagnósticos de enfermería. Rossmery Pilar menciona 5 pasos que son: fijar prioridades, planteamiento de objetivos, establecer acciones de enfermería y finalmente registrar el plan de cuidados mediante las taxonomías NANDA, NOC NIC. <sup>(31)</sup>

Dentro de la cuarta etapa de ejecución de intervenciones, se da inicio a la aplicación del plan de cuidados establecido, desarrollado en base a tres criterios: preparación, ejecución y documentación. <sup>(8)</sup>

Campoverde M menciona que se debe considerar las actividades independientes de enfermería corresponden al 70% y el resto de actividades son aplicadas por otros profesionales de salud, cumpliendo así un trabajo multidisciplinario. <sup>(31,25)</sup>

En la última etapa de evaluación, se compara la condición o estado de salud del paciente con las metas previamente establecidas, por lo tanto, evaluamos los resultados logrados. Cabe señalar que la evaluación se lleva a cabo de forma continua durante todo el proceso para verificar la conformidad y la calidad. <sup>(39)</sup>

### **REPORTE DE ENFERMERÍA**

Constituye la principal fuente de información referida a la situación del paciente al ser documentaciones concretas, obligatorias y legales dentro del archivo clínico, que incluye: una descripción de todos los hechos ocurridos, evolución en la recuperación de salud y metas alcanzadas con el tratamiento al igual que aspectos a monitorear durante su atención, lo que evitará la fragmentación, duplicidad y demoras en la vigilancia al paciente, asegurando así una calidad de atención que satisfaga la necesidad de cada individuos y objetivos para minimizar peligros e inconvenientes. <sup>(38)</sup>

Asimismo, permiten utilizar el pensamiento crítico, durante la realización de procedimientos o intervenciones, además es la voluntad innata del personal enfermero en la toma de decisiones y así se manifiesta en la productividad del turno realizado y la eficacia del cuidado prestado. <sup>(46)</sup>

Por otro lado, es necesario mencionar al principal exponente en el arte del cuidado, Florence Nightingale, uno de sus trabajos más significativos, - “Notas sobre enfermería: Qué es, qué

no es”-. Plasmando la administración de medicamentos, cuidados y observación de pacientes y cómo el entorno influye sobre él. <sup>(52)</sup>

En efecto, un siglo después el registro de documentos de enfermería se han visto fortalecidos a partir de publicaciones que realizaron importantes ponentes en relación al tema. <sup>(59)</sup>

Martínez E menciona que con la evolución de la tecnología y ante una nueva era, se ha implantado la Historia Clínica Electrónica, donde mencionamos específicamente la automatización de los escritos por los profesionales. <sup>(33)</sup>

De acuerdo con diferentes autores el reporte de enfermería debe cumplir requisitos considerados como: <sup>(47)</sup>

En principio complete correctamente el nombre y la dirección del centro médico, el nombre completo del paciente, el sexo, el número de caso y el número de registro médico o tarjeta de identificación. <sup>(38)</sup>

Además, utilizar el color de bolígrafo correcto según normas del establecimiento en manera general dentro de Ecuador se establece el color rojo para los reportes del personal de enfermería, se recomienda no dejar espacios en blanco también redactar el reporte con letra legible, sin el uso de corrector, tachones o enmendaduras. En cuestión de cierta falta colocar dentro de paréntesis, seguido escribir lo correcto, más fecha y hora, reportar si existe algún pendiente que el paciente debe realizar y su razón. <sup>(14)</sup>

Al finalizar el reporte se debe colocar el nombre de la enfermera, trabajo que realiza y el sello con el registro. <sup>(42)</sup>

### **Características del reporte de enfermería**

Guerra M refiere que el reporte de enfermería debe ser de alta calidad y relevante como evidencia de un cuidado eficiente e individualizado. <sup>(38)</sup> Así mismo cita a Potter que menciona: “Los documentos de gran calidad tienen cinco características, entre ellas: son objetivos, exactos, completos, actuales y organizados. <sup>(44)</sup>

Así pues, debe contener información objetiva siendo productos de evaluación llevados a cabo por expertos y si contienen información subjetiva, esta debe ser transcrita y entre comillas, debe hacer referencia a quien ha aportado dicha información. <sup>(54) (56)</sup>

Blair W y Smith B mencionan que en la redacción no se debe usar palabras sin sentido, jergas, impartir juicios u opiniones negativas y especulaciones irrelevantes ya que resta importancia y carece de profesionalismo, además debe contener información relevante integral y útil como por ejemplo antecedentes, reacciones frente al cuidado, procedimientos realizados y medicación administrada. <sup>(55)</sup>

En otras palabras, la información, así como también, la respuesta del paciente debe ser registrada inmediatamente después de la realización de procedimientos, más no registrar antes de realizarse una intervención o cuidado. Además, se debe actualizar el estado del paciente, diagnosticar avances o retrasos en su condición de salud. <sup>(35)</sup>

Igualmente, tiene un orden lógico y debe estar registrado de la misma forma, lo que en últimas favorece a una mayor claridad, facilidad de interpretación y la toma de decisiones por parte del personal. <sup>(36)</sup>

Con respecto a Prideaux A refiere que el personal debe aplicar la ideología autónoma y el proceso enfermero, de esta manera brindar el orden lógico que merecen los informes de enfermería, siendo específicos y comprensibles para el profesional multidisciplinario. <sup>(47)</sup> En efecto, de forma manual, la escritura será importantemente legible y deben tenerse en cuenta las reglas del establecimiento, por ejemplo (el color distintivo entre los turnos de día y de noche), por otra parte, en registros electrónicos, se debe tener cuidado al ingresar la información. Incluso, se debe usar términos reconocidos nacionalmente e internacional, además de ser conocida por todo el personal de la institución, esto con el objetivo de evitar errores al momento de brindar nuestro cuidado al paciente. <sup>(57)</sup>

En el mismo contexto Torres Z y Matus T establecen otras características en la estructura como el orden, el lenguaje, la ortografía y el uso de siglas, también menciona la continuidad de cuidados, y finalmente la garantía de seguridad del paciente que minimicen o eliminen los riesgos en la atención. <sup>(38)</sup>

En el caso de prescripciones verbales Fares J sugiere describir detalladamente la información e incluir la fecha, hora y el responsable de dicha indicación, sin olvidar que debe ser validada en el tiempo establecido en la institución. <sup>(52)</sup>

Las características anteriormente detalladas indican un registro de calidad con una estructura adecuada y cumpliendo normas establecidas en el que se evidencia la atención y cuidados brindados al paciente.

### **Utilidad**

Potter A afirma que el reporte de enfermería tiene diversos propósitos siendo fuente de información. <sup>(38)</sup>

En la práctica asistencial permite continuar con los cuidados brindados a los usuarios por parte de todo el equipo de salud, siendo un medio de comunicación en el que se plasma todas las intervenciones realizadas y sus respectivas respuestas, por otro lado, refleja la calidad de atención y evidentemente la productividad laboral. <sup>(24)</sup>

De igual manera, contribuye a la valoración netamente de enfermería, al contener información de la condición de salud, situación emocional y receptibilidad del usuario, sin omitir datos demográficos, lo que ayuda a establecer planes de cuidado de acuerdo a las necesidades del paciente. <sup>(47)</sup> <sup>(48)</sup>

En el entorno académico ofrece conocimientos y orientación a estudiantes durante su proceso de formación, del mismo modo posibilita la identificación de signos clínicos y su tratamiento mismos que ayudan a establecer cuidados personalizados. <sup>(24)</sup> <sup>(36)</sup> También aporta en el progreso investigativo enfermero basándose en la demostración científica donde se descubre nuevas formas y cambios en técnicas de cuidado, sin dejar de lado la importancia epidemiológica para los establecimientos de salud. <sup>(55)</sup> <sup>(62)</sup>

Cabe señalar que existe una revisión periódica de los registros de enfermería ya que constituyen una base evaluativa de calidad de los cuidados aplicados en cada servicio, estableciendo programas de mejora en la atención. <sup>(25)</sup>

Agregando a lo anterior el registro de enfermería es tomado como origen investigativo en métodos disciplinarios y reglamentarios en que el profesional demuestra su adecuado proceder o viceversa, verifique si hay errores que puedan conducir a algo perjudicial <sup>(62)</sup> <sup>(45)</sup> Para Cevallos, el objetivo de los reportes de enfermería es informar sobre las atenciones ejecutadas en los usuarios, asimismo de las actividades pendientes o no realizadas que pueden ser solucionadas por el personal; esto garantiza una atención adecuada y la continuidad del cuidado. <sup>(8)</sup>

Destacar la utilidad de los informes de enfermería en el ambiente clínico, facilitando la articulación de los problemas de los pacientes, favorece la resolución de contrariedades en colaboración y trabajo en equipo, complementando la mejora de las habilidades de querrela e ideología crítica, logrando mejorar la calidad de la atención al paciente. <sup>(36)</sup>

Cabe considerar, que en lo administrativo el reporte de enfermería logar facilitar la división de responsabilidad dependiendo del compromiso del individuo, favoreciendo la diligencia de otros dilemas en relación al cuidado, sirviendo de pedestal reglamentario para demostrar que todas las actividades de enfermería sean realizadas de acuerdo a las normas aceptadas para la práctica profesional. <sup>(38)</sup> <sup>(39)</sup>

### **Calidad de los registros de enfermería**

La OMS establece que la capacidad clínica tiene como propósito “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del

paciente, servicio y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”. Posteriormente, incluye aspectos económicos: “calidad es la medida en que la atención sanitaria proporcionada, en un marco económico determinado, permite alcanzar los resultados más favorables al equilibrar riesgos y beneficios”<sup>(12)</sup>

Por otro lado, Mestanza S define calidad como la capacidad de un objeto o actividad para satisfacer necesidades cumpliendo parámetros o requisitos de calidad.<sup>(43)</sup> Además, Hullin introdujo el concepto de calidad de registro de enfermería con respecto a la eficacia, es el resultado de una serie de características cambiantes, según el punto de vista de este autor.<sup>(54)</sup><sup>(32)</sup>

Torres S y Zárata R señalan que los registros de enfermería deben contener información sustentada científicamente para que, al momento de una evaluación, los mismos sirvan como fuentes confiables y se vea reflejada la calidad con la que se realizaron dichos escritos.<sup>(40)</sup>

### **Tipos de Reportes de Enfermería**

Bautista L establece tres tipos de reportes de enfermería los cuales son utilizados en diferentes establecimientos.<sup>(23)</sup>

El procedimiento habitual de estos reportes es el modelo narrativo, en el que se encuentra detallado todas las actividades realizadas y el estado del paciente para documentar la información en la historia clínica no obstante este tiene un orden lógico y específico.<sup>(57)</sup>

Orientadas al problema SOAPIE: Método sistemático donde se registra e interpreta los problemas y necesidades del paciente. Así también las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza el profesional.<sup>(47)</sup>

Además, el personal de enfermería en varios países incluida la república del Ecuador realiza anotaciones focus DAR (Datos, acciones y respuesta); sistema de registro fácilmente comprendido por los profesionales de enfermería y se adapta a la condición del paciente dando un panorama general de las acciones realizadas. Se apoya en registros con diagrama de flujo.<sup>(47)</sup>

Paredes L agrega el método PIE (Problema, intervención, evaluación) que consiste en recopilar documentación que debe contener 3 características; una variable que incluya dificultades, signos y síntomas que presenta el usuario; escritos de los profesionales de enfermería plasmados en el reporte, en los cuales se puede evidenciar todas las acciones y de tal manera se da cumplimiento a la evaluación de las actividades efectuadas, es decir

aplicando la taxonomía NANDA, NOC, NIC, aplicamos el diagnóstico de enfermería, las intervenciones realizadas y el resultado de las mismas.<sup>(50)</sup>

## HISTORIA CLÍNICA Y EL INFORME DE ENFERMERÍA

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) (2019), define al expediente clínico tomado en el ámbito legal como, el conjunto de documentos que ayudan a identificar el perfil clínico y diversos exámenes de laboratorio conjuntamente con el diagnóstico y por ende el tratamiento aplicado en relación a la adecuada evolución de la salud en el individuo.<sup>(61)</sup>

Molina L y González L mencionan que la HCL es un escrito particular y confidencial, solo el paciente puede extender el permiso correspondiente para que sea de conocimiento para terceras personas o cuando así lo requiera la ley.<sup>(29)</sup>

Cabe recalcar que el Ministerio de salud estable algunas disposiciones para el manejo y uso de la HCL como es la confidencialidad o secreto profesional, la información debe ser legible, clara, sin enmendaduras, sin espacios en blanco o usar siglas desconocidas, registrar la fecha, hora y responsable de cada nota registrada.<sup>(3)</sup>

Yáñez R en su trabajo de investigación toma en consideración la resolución 2546 que detalla contenidos básicos de la HCL, que incluyen documentos con datos mínimos en los que se encuentran: motivo de la visita, exámenes de laboratorio, evaluaciones clínicas, así como también antecedentes amplios como la anamnesis, examen físico, ordenes médicos, hojas de consentimiento informado, notas de enfermería, pos consulta entre otros. Por consiguiente, el registro de las actividades de enfermería son parte de un documento legal establecido.<sup>(3)</sup>

La informática y la comunicación han revolucionado los diferentes ámbitos médicos, esencialmente al implantar la evolución de sus herramientas habituales de trabajo.<sup>(34)</sup>

Así mismo, la finalidad primordial de la HCL es facilitar la atención, esencialmente es considerada una herramienta que garantiza un adecuado apoyo al paciente y debe incluir todos los documentos referentes a los procedimientos de atención a los que está sujeto, incluyendo la información de mayor relevancia de acuerdo al conocimiento actualizado del estado de salud del paciente.<sup>(55)</sup>

### Particularidades de los registros en el ámbito legal

Según Castro J, Casihuaman J y colaboradores lo más importante a tener en cuenta: los expedientes para ser considerados como prueba en procedimientos rigurosos a favor o en contra de profesionales de enfermería, deberán contener los siguientes datos:<sup>(60)</sup>

Se registra de acuerdo al horario establecido en cada unidad de salud es decir 12 horas o 24 horas ya que debe constar la fecha y la hora para evitar controversias de acuerdo a la práctica de los cuidados ayudando a determinar su secuencia. <sup>(60)</sup>

Además, es necesario plasmar la rúbrica y por ende el sello del registrador, ya que de esta manera se puede identificar quién es el responsable tanto del cuidado como de la información del registro. También, no contiene términos generales que induzcan a confusión u omisión de información potencialmente relevante. Como se describió anteriormente “Sin cambios” podrían conllevar a comentarios impropios. <sup>(30)</sup>

Asimismo, que no existan espacios en blanco que puedan ser utilizados por otros, de tal manera que no se logre incluir información incorrecta sobre el paciente o los procedimientos realizados en él. Siempre debe dibujar una línea sobre las palabras incorrectas para indicar que es un error y luego ingresar lo correcto. Este escrito se debería efectuar con el color del bolígrafo establecido por cada institución. <sup>(61) (53)</sup> Se deben utilizar términos abreviados especificados por el centro médico, las descripciones deben basarse en acciones y no en comentarios, y en todos los casos se deben evitar términos ordinarios y vulgares. <sup>(57)</sup>

Es necesario comprender que en ocasiones médicos realizan prescripciones verbales mismas que deberán ser transcritas de manera ordenada y detalla incluyendo la fecha y la hora además del nombre del profesional que lo realizo para que sea validada dentro del establecimiento de salud. <sup>(54)</sup>

En Ecuador según la ley orgánica de salud, dentro del artículo 11, se establece: que una entidad de salud debe poseer «un conjunto común de datos básicos para la historia clínica en los Art. 76, Art. 78 y Art. 79. <sup>(48)</sup>.

Por consiguiente, dentro de lo legal en el Ecuador no existe un mandato con respecto a la obligación de llevar un registro clínico adecuado por parte del personal de enfermería, esto será determinado por cada centro médico en el que se lleve un registro de calidad que procure la evaluación tanto interna como externa. <sup>(36) (53)</sup>

Como un antecedente Chang, planteó una alianza administrativa con respecto a la HCL y sobre la información que se plasma en los documentos pertinente de los pacientes, pero este convenio no tuvo validez. <sup>(57)</sup>

Como consecuencia en Ecuador no existe un marco organizativo específico para la cumplimentación del expediente de enfermería. Sin embargo, es importante señalar que el Comité Conjunto de Acreditación establece que los registros de enfermería deben completarse en similitud con el SOAPIE, con respecto a las notas de enfermería estas están

basadas en problemas e incluyen la recopilación, identificación y validación de datos. Evaluar la respuesta del paciente, desarrollar un plan de atención y evaluar el logro de los objetivos.

La sigla SOAPIE responde a los siguientes contenidos: <sup>(39)</sup>

S: Datos Subjetivos, en este parámetro se incluyen sentimientos, síntomas y preocupaciones del usuario, donde se documenta todo aquello que refiere el paciente o se realiza un resumen de la conversación. <sup>(39)</sup>

O: Datos objetivos: Consiste en los hallazgos obtenidos durante la valoración clínica; se descubren por los sentidos o por instrumentos <sup>(39)</sup>

A: Diagnostico de enfermería: Puede ser real o potencial <sup>(39)</sup>

P: Plan de atención: se debe registrar el objetivo de la planificación, comprende lo que el personal de enfermería planifica hacer. <sup>(39)</sup>

I: intervención o ejecución. Se refiere a ejecutar el plan diseñado con la finalidad de resolver los problemas identificados. <sup>(39)</sup>

E: Evaluación de los resultados esperados: se evalúa la eficacia y eficiencia de la intervención efectuada; registrada en tiempo presente. Concluye con la el sello y firma del personal de enfermería. <sup>(39)</sup>

Toda esta norma para mejorar la calidad de información tiene como base, principios éticos, profesionales y legislativos fundamentales como el derecho a la intimidad, confidencialidad, autonomía y el uso de la información del paciente. <sup>(58)</sup>

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

En la siguiente revisión bibliográfica se plantea un estudio documental con el objetivo de determinar la utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado al paciente y mediante estrategias de búsqueda, se visitaron sitios como: Google académico, Cienc Cuid Saude, Sage Journals, Scielo, Medline Plus, Elsevier, Interface, Springerlink y medigraphic. También, se realizó la consulta directa de proyectos de investigación originales de la biblioteca de la Universidad Central del Ecuador, Universidad Técnica del Norte u otros buscadores académicos, de la misma manera en bases de datos especializadas referentes al tema de estudio se encontraron casos clínicos, tesis, revistas indexadas y libros en español e inglés.

Como estrategia para filtrar la búsqueda de documentos, se utilizaron operadores de búsqueda booleana de la siguiente manera; and, or, with, y las palabras clave en inglés, pues se utilizaron algunas como: nurse, nursing, record, quality, care, interventions, importance. Con respecto al criterio de selección, se eligieron publicaciones desde enero 2018 hasta abril 2022. Con la finalidad de obtener información actualizada se excluyeron documentos y artículos publicados desde 2005 hasta el 2017, así como también documentos privados que no disponen de visualización o con un acceso monetario, del mismo modo documentos incompletos y con información irrelevante o con falta de sustento teórico.

Tras la lectura crítica se escogieron 73 publicaciones: 23 de Google académico, 15 de Scielo, 11 de Sage Journals, 9 de Elsevier, 2 de Maestros y sociedad, 4 de Cienc Cuid Saude, 1 de Medline Plus, 3 de Springer link y 5 de Interface. De ellos fueron utilizados 18 en la introducción, marco teórico 43 y justificación, mientras que 12 se usaron para la triangulación estos fueron parte de casos clínicos, trabajos de investigación, guías de prácticas clínicas, tesis, protocolos, revistas indexadas en español e inglés y libros en español. En el mismo se dejará constancia de que los datos, sólo serán utilizados en el marco del proyecto de investigación por lo que se brindará créditos a los autores, evitando el plagio.

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Para los resultados y discusión se establecen categorías que analizan la utilidad del reporte de enfermería como evidencia del cuidado a pacientes y la relación con el proceso de atención de enfermería (PAE), descrita en la tabla 1. Triangulación de resultados.

### **Utilidad del reporte de enfermería en la práctica asistencial**

Los autores Chávez D<sup>(15)</sup>, Rabinowitsch D<sup>(47)</sup>, Shin J<sup>(36)</sup>, Chamba L<sup>(57)</sup>, Suárez M<sup>(58)</sup> recalcan la evidencia del cuidado en el reporte enfermero, con la utilización del PAE se logra evidenciar el trabajo de enfermería al alcanzar los objetivos planteados.

Según Gonzales C y Rojas M mencionan el rol autónomo enfermero en la práctica asistencial que a su vez se identifica en el informe, de manera similar para la valoración se utiliza herramientas propias de la profesión para la recolección de datos e identificación de diagnósticos enfermeros por otro lado, también existen intervenciones que no necesitan ser prescritas por un médico.

Enfermería tiene características como la escucha activa para identificar datos en la valoración que favorecen el trabajo de otro profesional, contribuyendo a lo que afirman los siguientes autores Refulio E, Carmona V, Contreras T<sup>(29)</sup>, Zhu J, Patel V<sup>(51)</sup>, Shin J, Seoungyoon S<sup>(60)</sup> el reporte de enfermería es el canal principal de comunicación multidisciplinaria.

Enfermería cumple funciones dependientes e interdependientes en las que se incorpora la participación de otro profesional de salud, en conformidad con los autores González C, Suárez M<sup>(58)</sup>, Mendoza L<sup>(40)</sup>, que afirman que el informe enfermero contribuye en el trabajo multidisciplinario.

En el PAE se evalúa si las actividades realizadas con el paciente son eficaces o si por el contrario se deben realizar cambios, para la consecución de acciones como lo afirman la mayoría de autores como Shin J<sup>(36)</sup>, Chamba L<sup>(57)</sup>, Suárez M<sup>(58)</sup>, Zhu J, Patel V<sup>(51)</sup> que mediante el informe de enfermería se garantiza una continuidad de cuidados.

Suarez M recalca que el reporte de enfermería mejora la calidad de atención clínica del paciente de la misma manera el PAE garantiza una atención de calidad con cuidados humanísticos eficientes, y centrados en el alcance de resultados de forma lógica, racional y sistemática.

La fase de planificación consta de tres etapas que buscan mejorar las respuestas del cliente, primero se establece prioridades, en base en la jerarquía de Kalish o Maslow, seguido por el planteamiento de objetivos y desarrollo de actividades, finalizando con el registro, como el autor Rabinowitsch D indica que las notas de enfermería permiten planificar los cuidados.

El mismo autor con el apoyo del investigador Chamba L <sup>(57)</sup> también, mencionan la seguridad del paciente como objetivo de las notas de enfermería en la práctica asistencial, tomando en cuenta que existen diagnósticos de riesgo que evalúan la vulnerabilidad del usuario, se demuestra que mediante el PAE se busca alcanzar minimizar los riesgos de accidentes o complicaciones.

En el proceso de valoración se busca identificar la respuesta humana ante el estado de salud que está viviendo la persona para satisfacer sus necesidades con una atención holística, con referencia a lo expresado Mestanza S <sup>(37)</sup> indica que con el reporte de enfermería se identifica la actuación y asimilación del usuario frente al proceso salud enfermedad.

### **Utilidad del reporte de enfermería en el campo administrativo**

Con el diagnóstico enfermero se identifica la carga de trabajo, la complicación y el tiempo requerido para cada paciente, permitiendo al personal administrativo mejorar la organización y sistematización de actividades del personal, referente a esto el autor González. C <sup>(58)</sup> afirma que con la información de la HCL se evalúa la complejidad de los pacientes, igualmente el autor Smith B <sup>(54)</sup> añade la distribución del trabajo sectorizado.

Como consecuencia permite una mejor distribución de los recursos humanos e insumos como lo indican Rodríguez M, Hernández S <sup>(31)</sup> Córdova R <sup>(32)</sup>, conociendo también la necesidad de materiales y equipos que permiten la gestión como lo afirman Coaquira R <sup>(41)</sup>, Fernández, Aragón S <sup>(42)</sup>, Vidal M, Encarnación L <sup>(54)</sup>, González C, Lourdes M <sup>(43)</sup>.

Por otro lado, Miranda L, Rodríguez N, Cajachagua C <sup>(16)</sup> afirma que al realizar el PAE y este al ser documentado perfecciona la aptitud de discusión y pensamiento reflexivo, y en el campo administrativo facilita la distribución del personal, ya que podría incluir la habilidad para reconocer y tratar los diagnósticos de enfermería que se presentan con mayor frecuencia.

Para la evaluación del plan de cuidado brindado como lo indican los autores Bortoli S, Garcia J <sup>(48)</sup>, Darbyshire P <sup>(49)</sup>, el PAE facilita la creación de criterios de valoración de calidad en cada servicio ya que tiene bases teóricas y utiliza herramientas validadas.

### **Beneficios del reporte de enfermería en el campo investigativo**

El proceso enfermero al contener información relevante en cuanto al estado de salud del paciente, ámbitos culturales, y características definitorias, sirve de base para estudios investigativos como menciona el autor Schapira M, Duey M <sup>(54)</sup> con respecto a la creación de nuevos diagnósticos se identifica otros campos para enfermería, lo que contribuye con los autores Chacon M <sup>(35)</sup>, Torrecilla E <sup>(36)</sup>, Cevallos C <sup>(54)</sup>, en base a su afirmación que el reporte

de enfermería genera nuevas observaciones e hipótesis, potenciando la creación de directrices en investigaciones futuras.

Un plan de cuidado responde a necesidades basado en estudios reales del paciente, por tanto, enfermería tiene la responsabilidad de actuar con profesionalismo teniendo en cuenta el adecuado cumplimiento de los registros en la HCL como documento legal, lo confirman los autores Fernández S, Ruydiaz K <sup>(45)</sup>, Ríos L <sup>(52)</sup> en su investigación. Además, Herrera K <sup>(24)</sup> agrega que es una importante fuente de información para la elaboración de guías y protocolos mejorando la calidad de atención.

Del mismo modo Bortoli S, Garcia J <sup>(48)</sup> consideran que informe ayuda a la extracción de datos estadísticos, de manera que con la aplicación del proceso enfermero es posible realizar el análisis epidemiológico de los diagnósticos.

Los autores Cañizares C, Gómez P, Hernández S, González J <sup>(25)</sup>, Velasco I, Suárez R, River G, Espinoza H <sup>(26)</sup>, agregan la docencia como objetivo de los registros de enfermería atribuyéndolo como apoyo para estudiantes en proceso de formación, con referente al PAE al tener un lenguaje universal facilita la transmisión de ideas, permite identificar estándares en determinadas alteraciones y conceptos relacionados con los cuidados, mediante la tipificación reiterada de signos clínicos y tratamientos en registros de distintos usuarios.

Finalmente, Rojas Vásquez <sup>(54)</sup> concluye que el PAE sirve como herramienta pedagógica y facilita el aprendizaje, pues ofrece una información concisa al estudiante, lo que le permite adquirir habilidades y destrezas al elaborar el reporte de enfermería en la práctica asistencial.

## **CAPÍTULO V.**

### **CONCLUSIONES**

Al realizar la presente revisión bibliográfica referente a la utilidad del reporte de enfermería en el cuidado del paciente en las unidades asistenciales, se puede concluir lo siguiente:

- La utilidad más importante del reporte de enfermería en el campo asistencial es la continuidad de cuidados través de la elaboración del PAE garantizando estándares de calidad y seguridad al usuario ya que está fundamentado en bases teóricas y prácticas.
- Con la aplicación de herramientas y modelos específicos en el plan de cuidados se evidencia el rol autónomo de enfermería y este al ser un documento importante contribuye con el trabajo en equipo, para una atención holística al usuario.
- El informe de enfermería forma parte de la historia clínica y al mismo tiempo este último tiene validez legal, todo lo descrito en el informe está sujeto a revisión, evaluación y auditoría. Así mismo es considerado un instrumento de búsqueda de información en investigación, docencia y estudios estadísticos.
- En relación a la docencia el PAE es una herramienta pedagógica y facilita el aprendizaje durante la formación académica, pues ofrece una formación integra al estudiante, permitiendo desarrollar adquirir habilidades en la elaboración del reporte enfermero en la práctica profesional.
- Finalmente, el informe de enfermería posibilita identificar patrones en determinadas fisiopatologías y a partir de esta información, identificar los cuidados y necesidades de distintos pacientes, a través del registro continuo de signos clínicos y tratamientos.
- El modelo SOAPIER en relación a los distintos formatos, es ideal para evidenciar un trabajo profesional e interpretar los problemas reales, potenciales y de riesgo, para solventar las necesidades e identificación de respuestas del paciente, con el objetivo de crear planes de cuidados adecuados para cada usuario.

### **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que, por parte del Ministerio de Salud Pública como ente rector, se universalice el modelo del PAE el mismo que se plasma en la historia clínica evidenciándose en el reporte de enfermería con una estructura establecida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez J, Ramírez A, Tonguino A, Vargas L. Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada. Rev. Sanid Milit Mex [Internet]. 2019, [citado 10 enero 2022]. Vol. 73, Núms. 5-6. Disponible en: <https://revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/42/43>
2. Martín L, Utilidad de los registros de enfermería en la calidad de los cuidados enfermeros. Rep Enferm. [Internet]. 2019 [citado 10 enero 2022] Cap 1 Pag 7-13. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42013/TFG-H1928.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Chicaiza G, Paola G. “Influencia de la aplicación del Formato Soapie de los registros de Enfermería y su relación con los aspectos Ético Legales”. Rep Enf . [Internet]. 2019 [citado 10 enero 2022] Pag 14-30. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28667/2/PROYECTO%20FINAL%2001-10-2018.pdf>
4. López J, Moreno M, Saavedra C. La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. Nure Inv. [Internet]; 2018 [citado 10 enero 2022]. 2022; 15(93). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324261212\\_La\\_importancia\\_del\\_registro\\_clinico\\_de\\_enfermeria\\_un\\_acercamiento\\_cualitativo](https://www.researchgate.net/publication/324261212_La_importancia_del_registro_clinico_de_enfermeria_un_acercamiento_cualitativo)
5. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud, Barranquilla. [Internet]; 2016 [citado 18 febrero 2022]; 32 (2): 337-345. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=en).
6. Ríos L. Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa, julio - diciembre 2017. Tesis de Licenciatura en Internet. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; [Internet]; 2017 [citado 19 marzo 2022]. 89 p. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/2809>
7. Valderrama A, López R. Conciencia moral: ampliando su aplicación en salud. Aspectos teóricos y prácticos de los juicios de conciencia en Chile. Acta bioeth. [Internet]; 2018 [citado 10 enero 2022]; 17 (2): 179-188. Disponible

en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2011000200004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2011000200004)

8. León J, Manzanera J, López P, González L. Dudas de enfermería en el manejo de la historia clínica. Aspectos jurídicos. *Enf Global*. [Internet]; 2019 [citado 10 enero 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/107331>
9. Kyocera. La estandarización de procesos, una ventaja competitiva. [Internet]; 2017 [citado 10 enero 2022]. Disponible en: <https://smarterworkspaces.kyocera.es/blog/la-estandarizacion-procesos-una-ventaja-competitiva/>
10. Figueroa C, Mejía K, Santa Cruz K. Calidad de los registros electrónicos de enfermería y los factores que influyen en la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente Tesis de Licenciatura en internet. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; [Internet]; 2016 [citado 20 enero 2022]. 51 p. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/595>
11. Rodríguez R, Hernández C. Breves aspectos de la enfermería según Florence Nightingale. *Medigraphic*; 12(1): p. 45-47. [Internet]; 2017 [citado 10 enero 2022]. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene131h.pdf>
12. Jiménez S. Conocimiento y Aplicación de las Taxonomías Nanda Noc Nic Del Profesional De Enfermería, Servicio De Medicina Interna, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, 2018. Universidad Mayor Pacensiss Divi Andre. 2019 Pag. 1-93. [citado el 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24271/TM-1625.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Sánchez L. Competencias de enfermería en constante evolución. Nuevos roles. Universidad Pública de Navarra. Pag. 1-53. [Internet]; 2019 [citado el 3 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37737/sanchez\\_117110\\_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37737/sanchez_117110_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Organización Panamericana de la Salud. Regulación de la enfermería en América Latina. Área de sistemas de salud basados en la Atención Primaria en Salud. Washington, D. C: OPS; 2019. Serie recursos humanos para la salud N° 56.
15. Chávez D. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Facultad De Enfermería Carrera De Enfermería Disertación de Grado para optar por el Título de Licenciada en

Enfermería Tema Utilización De Los Registros Clínicos de Enfermería por el equipo de Salud en los Procesos Asistenciales de los pacientes del servicio de Medicina Interna Del Hospital Pablo Arturo Suarez. [Internet].2013. [Citado El 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7228/8.14.001708.pdf>

16. Miranda L, Rodriguez N, Cajachagua C. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. [Internet]; 2020 [citado 08 de enero 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632019000400374&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632019000400374&script=sci_arttext)
17. Naranjo Y, González L, Sánchez M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. [Internet]; 2018 [citado 08 marzo 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000600831](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600831)
18. Martin L. Utilidad de los registros de Enfermería en la calidad de los Cuidados Enfermeros. [Internet]; 2019-2020 [citado 08 marzo 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42013/TFG-H1928.pdf?%20sequence=1&isAllowed=y>
19. Elso R, Solis L. El proceso de atención de Enfermería en Urgencias Extrahospitalarias. [Internet]; 2018 [citado 08 abril 2022]. Disponible en: [http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO\\_CONGRESO\\_GRAFICA\\_AJUSTADA.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf)
20. González. C, Rojas M. Proceso Enfermero de Tercera Generación. [Internet]; 2016 [citado 08 marzo 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n2/1665-7063-eu-13-02-00124.pdf>
21. Martell MLC. Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter . 2019;35(4):1-4. [Internet]; 2019

[citado 08 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94130>

22. Cabascango L, Hinojosa A, Remache L, Olalla M. Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro geriatrico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. [Internet]; 2019 [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/250>
23. Vera L, Guashpa G, Bueno Chávez. Aplicación del proceso de atención de enfermería a pacientes con Hemorragia Postparto. [Internet]; 2019 [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4728>
24. Herrera K. Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018. [Internet]; 2018 [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1146>
25. Cañizares C, Gómez P, Hernández S, González J. Agrupación de las competencias del Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo según el proceso de atención de enfermería. [Internet]; 2018 [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6536494>
26. Velasco I, Suárez R, River G, Espinoza H. Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería del profesional en el cuidado que ofrece al paciente. Unidad de cuidados intensivos cardiovasculares. Hospital de niños “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”. 2016-2017. [Internet]; 2016-2017 [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732874>
27. Guato G. Influencia de la Aplicación del formato Soapie de los Registros de Enfermería y su relación con los aspectos Ético Legales. [Internet]; 2018. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28667/2/PROYECTO%20FINAL%2001-10-2018.pdf>

28. Pilar R. Estandarización de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA NIC NOC unidad de Cuidado Intensivo Neonatal Hospital Seguro Social Universitario. La Paz. [Internet]; 2017. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/14981/TM-1170.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Refulio E, Carmona V, Contreras T. Eficacia del registro electrónico del proceso de atención de enfermería en el Área de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia. [Internet]; 2018. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1529>
30. Campoverde L, Chuquimarca C. Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica pre profesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca. 2019. [Internet]; 2019. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
31. Rodríguez M, Hernández S. Breves aspectos de la enfermería según Florence Nightingale. [Internet]; 2016. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene131h.pdf>
32. Córdova R. Factores personales asociados a la calidad del reporte de enfermería en la unidad de cuidados intensivos postoperatorios de cardiopediatría, INCOR ESSALUD, Lima 2016. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8416/C%C3%B3rdova\\_SRL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8416/C%C3%B3rdova_SRL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Chacon M. Factores Relacionados con la calidad de los Reportes de Enfermería, Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra, 2018. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9055/1/06%20ENF%201011%20RABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

34. Torrecilla E. Necesidad de registrar en la profesión de Enfermería. 2017. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: [https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/252220/TFG\\_Estefan%C3%ADa\\_Torrecilla\\_Cilleros.pdf?sequence=1](https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/252220/TFG_Estefan%C3%ADa_Torrecilla_Cilleros.pdf?sequence=1)
35. Cevallos C. Estrategias para el manejo adecuado de historias clínicas en el Hospital Divina. Providencial del Cantón San Lorenzo. 2017. [citado 10 marzo 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6755/1/TUTENF056-2017.pdf>
36. Torres M, Zárate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. 2018. [citado 19 marzo 2022]. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/269>
37. Mestanza S. Calidad del reporte de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto de salud de Lima, 2020. [citado 22 marzo 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4081/Sonia\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4081/Sonia_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. López J, Moreno M, Saavedra C, Espinoza A, Camacho J. Vista de la importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. 2018 [Internet]. Nureinvestigacion.es. [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1326/827>
39. Mayta R. Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015. Edu.pe. [citado el 02 de abril de 2022]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5958/Mayta\\_mr.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5958/Mayta_mr.pdf?sequence=3)

40. Mendoza L. Reportes de Enfermería. Scribd. 2019. [Internet]. [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/177038690/Reportes-de-Enfermeria>
41. Coaquira R. Aplicación del método SOAPIE y calidad del reporte de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Es Salud, Juliaca 2019. [citado 18 marzo 2022]. Disponible en: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/3124>
42. Fernández Aragón S, Núñez CUR, Ruydiaz Gómez K, Del Toro Rubio M, Universidad del Sinú, Núñez CUR. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud Uninorte [Internet]. 2016 [citado el 05 de abril de 2022];32(2):337–45. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522016000200015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015)
43. Vidal M, Encarnación L, González C, Lourdes M. Informe de cuidados en enfermería, revisión de su situación actual. Iscii.es. [Internet]. 2017. [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://scielo.iscii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones4.pdf>
44. Chinchay E. Santos M. Calidad del Reporte y Notas de Enfermería según opinión de Enfermeras Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" - 2011. Edu.pe. [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/917/85%202011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Rivero A, Pérez J, Recio F. Características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería: una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado. 2016 [Internet]. Nureinvestigacion.es. [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163h.pdf>
46. Córdova R. Factores personales asociados a la calidad del reporte de enfermería en la unidad de cuidados intensivos postoperatorios de cardiopediatría, INCOR ESSALUD, Lima 2016. Edu.pe. [Internet]. 2016.
47. Rabinowitsch D. What's in a Definition Holistic Nursing, Integrative Health Care, and Integrative Nursing: Report of an Integrated Literature Review. Rev. PubMed [Internet]

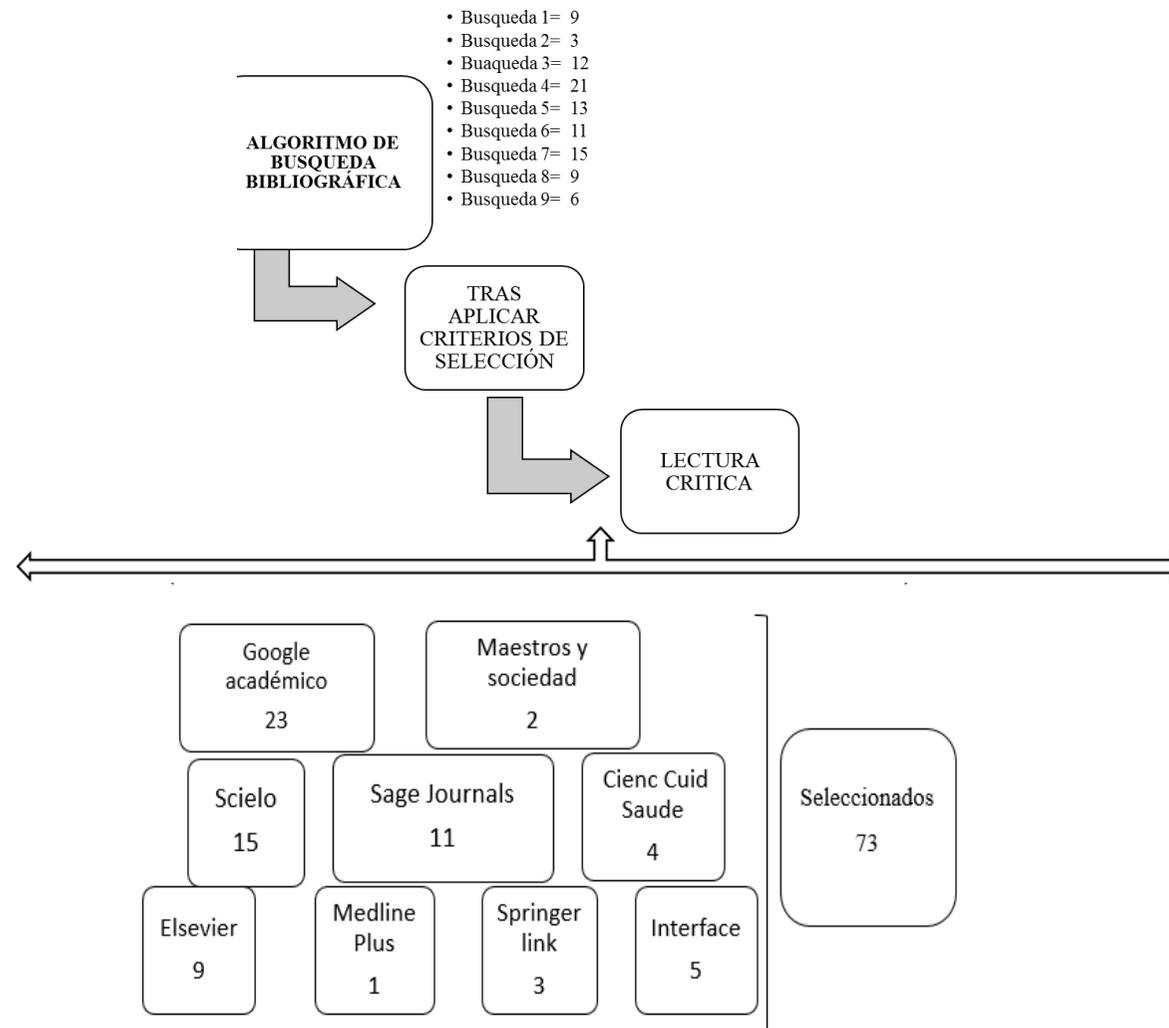
- 2019 [ Citado 17 de abril 2022] ; 37 (3) 324 - 336 Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0898010119860685>
48. Bortoli S. Garcia J. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. Scielo [Internet]; 2018 [Citado 23 de abril 2022] ; 71 (5) 920-1. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sxq6q8WP8Gfq98CkzsXgW6q/?lang=en>
49. Darbyshire P. Ion R. The Gosport War Memorial Hospital Panel report and its implications for nursing. Abertay University. [Internet] 2018; 75 (2) 258-263 [Citado 02 de abril 2022] Disponible en: [https://rke.abertay.ac.uk/ws/portalfiles/portal/15029825/Ion\\_TheGosportWarMemoriaIHospitalPanelReport\\_Author\\_2018.pdf](https://rke.abertay.ac.uk/ws/portalfiles/portal/15029825/Ion_TheGosportWarMemoriaIHospitalPanelReport_Author_2018.pdf)
50. Garcia L. Alves N. Multiple case study applied in nursing research: a case report. Scielo [Internet] 2018 [Citado 14 de febrero 2022]; 71 (3) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tcfhx6kLfxjg9MDGMnLfc4n/?format=html&lang=en>
51. Zhu J. Patel V. Hospitals Using Bundled Payment Report Reducing Skilled Nursing Facility Use And Improving Care Integration. Health Affairs. [ Internet] 2018 [Citado 27 febrero del 2022]; 37 (8): 1919–38 Disponible en: <https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.2018.0257>
52. Schapira M, Duey M. The Nursing Home Compare Report Card: Perceptions of Residents and Caregivers Regarding Quality Ratings and Nursing Home Choice. Health Services Research. [Internet] 2016 [Citado 4 abril del 2022]; 51 (S2) 1212-1228 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1475-6773.12458>
53. Blair W, Smith B. Documentación de enfermería: marcos y barreras. Pub Med. [ Internet] 2019 [Citado 27 marzo del 2022]; 41 (2): 160-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22800381/>
54. Prideaux A. Problemas en la práctica de documentación y mantenimiento de registros de enfermería. Pub Med. [Internet] 2020 [Citado 12 marzo del 2022] 20(22):1450-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22241496/>

55. Diaz R, Guadalupe M. Filosofía de la ciencia del cuidado, Analogía del mito de la caverna de Platón con la profesión de enfermería. Dialnet. [Internet] 2019 [ Citado 26 febrero del 2022] 2(3) 2395-8057. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5045738>
56. Cáceres C, Cusihuaman N. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Militar Central. [Internet] 2016 [Citado 19 marzo del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/582/Factores%20relacionados%20a%20la%20calidad%20de%20los%20registros%20de%20enfermer%C3%ADa%20%28SOAPIE%29%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20Militar%20Central.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Chamba L. Calidad y utilidad de los reportes de Enfermería en los procesos asistenciales de los pacientes del Hospital Isidro Ayora. Ocronos. [Internet] 2020 [Citado 11 abril del 2022] 3(2):117. Disponible en: <https://revistamedica.com/calidad-reportes-de-enfermeria-procesos-asistenciales/>
58. Suárez M. Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado. Ciencia e Innovación en Salud. [Internet] 2018 [Citado 10 febrero 2022] Disponible: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/59>
59. García S, Navío A. Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería. [Internet] 2020 [Citado 5 de febrero del 2022] Disponible: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/335>
60. Shin J, Seungyoon Song. Estado actual de la ley de enfermería en los Estados Unidos e implicaciones. [Internet] 2016 [ Citado 30 marzo del 2022] 11 (1.81): 2254-9137. Disponible: <https://www.itmedicalteam.pl/abstract/current-status-of-nursing-law-in-the-united-states-and-implications-106523.html>
61. Westrick Susan. Nursing Students' Use of Electronic and Social Media. Nursing Education Perspectives. [Internet] 2016 [Citado 20 de abril del 2022] 37 (1) : 16-22. Disponible en: [https://journals.lww.com/neponline/Abstract/2016/01000/Nursing\\_Students\\_Use\\_of\\_Electronic\\_and\\_Social.5.aspx](https://journals.lww.com/neponline/Abstract/2016/01000/Nursing_Students_Use_of_Electronic_and_Social.5.aspx)

62. Priya L, Rees R. Influences on the Implementation of Mobile Learning for Medical and Nursing Education: Qualitative Systematic Review by the Digital Health Education Collaboration. Journal of medical internet research. [Internet] 2019 [Citado 16 febrero del 2022] | 21 (2) 12895. Disponible en: <https://www.jmir.org/2019/2/e12895/PDF>
63. Escobar S. Calidad de registro de la hoja de enfermería en la Unidad de Cuidados Post Anestésicos del Instituto Nacional de Oftalmología gestión 2017-2018. [Internet] 2019 [Citado 28 marzo del 2022] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/23993>
64. Huayhua M, Rodríguez S. “Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao – 2018” [Internet]; 2019 [citado 28 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2873>
65. Quishpe Imbaquingo PA. Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPIE en el Hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018 [Internet].; 2020 [citado 22 marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10022>
66. Pariona S. Cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR en la unidad de cuidados intensivos quemados de un instituto especializado Lima, 2019. [Internet]; 2019 [citado 29 marzo 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3053/Stefanny\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3053/Stefanny_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Aguayo A. Conocimiento y calidad del registro del plan de cuidados en enfermeros(as) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2019. [Internet]; 2019 [citado 29 marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5240/AGUAYO%20CABANA%20FCS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. De la Cruz C, Medina E, Zapatero L. Nivel de cumplimiento de las funciones de la enfermera en la seguridad de la cirugía en sala de operaciones en un Hospital de la Policía, Lima, julio – agosto 2018. . [Internet]; 2019 [citado 29 marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3916>

69. Lesmes O, Torres C, Rodriguez O. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Rev Cuid [Internet]. 2018, vol.9, n.1, pp.2007-2016. ISSN 2216-0973. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>.
70. Mondragón, Hernández, Sosa. Experiencias de los alumnos en el Aprendizaje del Proceso de atención de enfermería. Enferm. Univ. Rev. [ Internet]. 2019 [citado 28 de marzo 2022]; 16(3): 249-258. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632019000300249&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632019000300249&script=sci_arttext)
71. Cruz A, Medina I, Ávila M. Relationships between Risk Management and the Nursing Care Process for its Practical Integration. Rev Cubana Enfermer.[Internet]. 2020 [citado 28 de marzo 2022]; 36( 2 ): e3208. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192020000200021&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192020000200021&script=sci_arttext&lng=en)
72. Moreno D. Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 28 marzo 2022]; 34(1): e1238. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100014)
73. Quishpe L. Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del proceso de atención de enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada-Chiclayo, 2017. [Internet]; 2019 [citado 29 marzo 2022]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/904>

## ANEXOS 1. Algoritmo de búsqueda



**TABLA 1. Triangulación de resultados**

N°	AUTORES EN CONCORDANCIA	CATEGORIAS ANALIZADAS	RESULTADOS	RELACION CON EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
1	Chavez D <sup>(15)</sup> Rabinowitsch D <sup>(47)</sup> Shin J <sup>(36)</sup> Chamba L <sup>(57)</sup> Suárez M <sup>(58)</sup>	<b>Utilidad del reporte de enfermería en la práctica asistencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia del cuidado</li> </ul>	En la evaluación se compara el estado de salud actual del paciente con los resultados esperados. Es decir emitir un juicio que a través del alcance de los objetivos planteados se evidencie el trabajo de enfermería.
2	González. C Rojas M <sup>(20)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Rol autónomo</li> </ul>	En la valoración como primera etapa del proceso de atención, el profesional se apoya en herramientas correspondientes a enfermería para la recolección y organización de datos que identifiquen respuestas humanas y fisiológicas, con la aplicación de teorías o modelos como los Patrones funcionales de salud de Gordon, Modelos de sistemas corporales, las 14 Necesidades de Virginia Henderson, entre otros.  Por otro lado, en la etapa de ejecución se realizan mayor parte de las intervenciones enfermería dirigidas a la resolución de

				<p>problemas, existen actividades que son propias de enfermería como: el confort, la seguridad, control de signos vitales, entre otros que no necesitan la prescripción de otro profesional de salud.</p>
<b>3</b>	<p>Refulio E, Carmona V, Contreras T <sup>(29)</sup>  Zhu J, Patel V <sup>(51)</sup>  Shin J, Seoungyoon S <sup>(60)</sup></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación entre el equipo de salud</li> </ul>	<p>Una de las características del profesional de enfermería es la escucha activa durante todo el proceso de atención que sirve para evaluar el estado emocional del paciente, su relación con el entorno y su familia, el estado nutricional, antecedentes patológicos, y al ser plasmado en el reporte, sirve de canal de comunicación para contribuir con el trabajo de otro profesional de salud.</p>
<b>4</b>	<p>González C, Suárez M <sup>(58)</sup>  Mendoza L <sup>(40)</sup></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo multidisciplinario</li> </ul>	<p>En la fase de diagnóstico enfermero se establecen intervenciones, no obstante, se debe tomar en cuenta que existen tres dimensiones en cuanto a sus funciones:</p> <p>Dependientes: incluye problemas o actividades en las que el médico es responsable y es quien</p>

				<p>designa las intervenciones que deben cumplir enfermería como la administración de medicamentos prescritos.</p> <p>Interdependiente: problemas o situaciones en cuya prescripción y procedimiento participa enfermería y otros profesionales de la salud.</p>
5	<p>Shin J <sup>(36)</sup></p> <p>Chamba L <sup>(57)</sup></p> <p>Suárez M <sup>(58)</sup></p> <p>Zhu J, Patel V <sup>(51)</sup></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidad de cuidado</li> </ul>	<p>Durante la evaluación del proceso enfermero se valora dos criterios importantes como: la eficacia y efectividad de las actividades realizadas, si están cumplen con los objetivos planteados indica que se debe continuar con las actividades, por otro lado si no se observa un avance o mejora del paciente se deberá plantear cambios.</p>
6	<p>Suárez M <sup>(58)</sup></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora la calidad de la atención clínica del paciente.</li> </ul>	<p>Con el PAE se aplica el método científico en la práctica asistencial, garantizando una atención de calidad, ya que proporciona cuidados humanistas eficientes, centrados en el alcance de resultados de forma lógica, racional y sistemática.</p>

7	Rabinowitsch D <sup>(47)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificación de cuidados</li> </ul>	<p>En la fase de planificación en el PE se establece estrategias para mejorar las respuestas del usuario, identificando diagnósticos de Enfermería y consta de cuatro etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecimiento de prioridades, con base en la jerarquía de Kalish o la de Maslow.</li> <li>2. Planteamiento de objetivos.</li> <li>3. Desarrollo de intervenciones de enfermería.</li> <li>4. Documentación del plan.</li> </ol>
8	Rabinowitsch D <sup>(47)</sup> Chamba L <sup>(57)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad del paciente</li> </ul>	<p>“La seguridad clínica es la prioridad de la gestión de calidad del cuidado que se brinda” <sup>(57)</sup></p> <p>El Diagnóstico enfermero es la base para elegir las intervenciones, con la identificación de diagnósticos de alto riesgo en el que se evalúa la vulnerabilidad del individuo, familia o comunidad a desarrollar el problema empleando factores de riesgo.</p>

9	Mestanza S <sup>(37)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la respuesta del individuo frente al binomio Salud Enfermedad</li> </ul>	<p>La valoración de la enfermería es un proceso de recolección e interpretación de datos que no sólo está orientada a la resolución de la situación de salud, sino también a su reacción ante este proceso, entender lo más acertadamente posible la naturaleza de la respuesta humana a la situación de salud que están viviendo los individuos objeto de nuestra intervención.</p>
10	Miranda L, Rodríguez N, Cajachagua C <sup>(16)</sup>	Utilidad del reporte de enfermería en el campo administrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora la aptitud de discusión y de pensamiento reflexivo.</li> </ul>	<p>La utilización de diagnósticos enfermeros en el PAE contribuyen en el ámbito administrativo los cuales se describen a continuación:</p>
11	González. C, Rojas M <sup>(20)</sup> Martell MLC <sup>(21)</sup> Cabascango L, Hinojosa A, Remache L, Olalla M <sup>(22)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta los conocimientos y aptitudes y destreza intelectuales</li> </ul>	<p>Determinar los tiempos requeridos, así como también las cargas de trabajo de cada servicio al mejorar la organización y sistematización de las actividades de cuidados.</p> <p>Permitir una mejor distribución de los recursos humanos y materiales.</p>
12	González. C <sup>(58)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la complejidad de los pacientes</li> </ul>	<p>Facilita la repartición del personal, el mismo que podría incluir la habilidad de reconocer y tratar los diagnósticos de enfermería que se presentan</p>

<b>13</b>	Rodríguez M, Hernández S <sup>(31)</sup> Córdova R <sup>(32)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimizar la distribución de los recursos humanos</li> </ul>	<p>con mayor frecuencia en las unidades asistenciales de salud.</p> <p>Favorece en la determinación de los costos reales de los servicios de enfermería y cuidados brindados al paciente.</p> <p>Facilitar la creación de criterios de evaluación de calidad de servicios brindados.</p> <p>Reconocer las necesidades de formación para grupos profesionales específicos.</p>
<b>14</b>	Copaquira R <sup>(41)</sup> Fernández Aragón S <sup>(42)</sup> Vidal M, Encarnación L <sup>(44)</sup> González C, Lourdes M <sup>(43)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión de recursos</li> </ul>	
<b>15</b>	Blair W. Smith B <sup>(54)</sup> Prideaux A <sup>(53)</sup> Díaz R <sup>(61)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución del trabajo sectorizado según la gravedad del usuario</li> </ul>	
<b>16</b>	Mayta R <sup>(34)</sup> Mendoza L <sup>(63)</sup> Copaquira R <sup>(56)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrolla aptitudes de resolución de problemas potenciales y reales</li> </ul>	
<b>17</b>	Bortoli S, Garcia J <sup>(48)</sup> Darbyshire P <sup>(49)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del plan de cuidado brindado</li> </ul>	
<b>18</b>	Chamba L <sup>(45)</sup> Suárez M <sup>(47)</sup> García S. Navío A <sup>(23)</sup>	Utilidad del reporte de enfermería en el campo investigativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de nuevas alternativas de cuidado</li> </ul>	Al plasmarse el PAE en el reporte de enfermería se determina la compatibilidad de una taxonomía con cada uno de los modelos conceptuales, utilizados y permite la aplicación

				e investigación de nuevas alternativas o teorías que mejoren el alcance de objetivos.
<b>19</b>	Chacon M <sup>(35)</sup> Torrecilla E <sup>(36)</sup> Cevallos C <sup>(54)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas observaciones</li> <li>• Generación de hipótesis.</li> <li>• Creación de directrices de investigación futura</li> </ul>	Con la validación o desarrollo de nuevos diagnósticos y por ende nuevas actividades se identifica diferentes campos de competencia para enfermería con lo que se crean oportunidades para los futuros profesionales.
<b>20</b>	Schapira M, Duey M <sup>(54)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigación de patologías nuevas</li> </ul>	El PAE en la fase de evaluación identifica aspectos como: respuestas del paciente, ámbitos culturales, características definitorias y los factores relacionados con estado de salud del paciente, de esta manera contribuye a la identificación de datos importantes para estudios, utilizando los informes de enfermería.
<b>21</b>	Fernández S, Ruydiaz K <sup>(45)</sup> Ríos L <sup>(52)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento legal que traduce los actos del equipo de salud.</li> </ul>	El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), al ser un método científico, el accionar enfermero tiene bases que por tanto debe conocer no solo el adecuado cumplimiento de los registros estipulados sino también la legislación vigente que afecta al pacientes y al personal sanitario.

22	Herrera K <sup>(24)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importante fuente de información.</li> </ul>	Al aplicar el PAE se compara la eficacia de las diversas intervenciones propuestas ante un mismo diagnóstico, lo que ayuda a obtener información para la elaboración de guías y protocolos mejorando la calidad de atención.
23	Cañizares C. Gómez P, Hernández S, González J <sup>(25)</sup> Velasco I, Suárez R, River G, Espinoza H <sup>(26)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo para estudiantes en proceso de formación</li> </ul>	La estructura del PAE dispone de un lenguaje universal para enfermería, este facilita la transmisión de ideas y conceptos relacionados con los cuidados al paciente, que sirve de apoyo dentro del proceso de aprendizaje.
24	Bortoli S. Garcia J <sup>(48)</sup>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extracción datos estadísticos</li> </ul>	Con la aplicación del proceso enfermero es posible realizar el análisis epidemiológico de los diagnósticos presentados por una población determinada, la efectividad de las intervenciones y los cambios necesarios en distintos casos.