Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2026,
Volumen 10, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2

IMPACTO DEL MÉTODO SOAPIER EN LA CALIDAD DEL REGISTRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: REVISIÓN SISTEMÁTICA

IMPACT OF THE SOAPIER METHOD ON THE QUALITY OF NURSING RECORDS AND PATIENT SAFETY: A SYSTEMATIC REVIEW

Anahin Nahomi Cabezas Niama
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Gabriela Estefanía Espinoza Guacho
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Luz Elizabeth Guamán Sánchez
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Mayra Elizabeth Moyota Cajo
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23897

Impacto del Método SOAPIER en la Calidad del Registro Clínico de Enfermería y la Seguridad del Paciente: Revisión Sistemática

Anahin Nahomi Cabezas Niama[1]
nahomi.cabezas@unach.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-5528-3779
Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Gabriela Estefanía Espinoza Guacho
gabriela.espinoza@unach.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-1076-0154
Red Latinoamericana de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia, (Red CroniFam)
Grupo de Investigación:
Cuidados en Procesos Vitales
Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Luz Elizabeth Guamán Sánchez
luz.guaman@unach.edu.ec
https://orcid.org/0000-0001-7638-8732
Grupo de Investigación:
Cuidados en Procesos Vitales
Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Mayra Elizabeth Moyota Cajo
mayra.moyota@unach.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-8527-1550
Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

RESUMEN

El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar el impacto del método SOAPIER en la calidad del registro de enfermería y la seguridad del paciente. Se realizó una búsqueda en bases de datos como PubMed, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, LILACS y Cochrane, bajo los lineamientos PRISMA 2020 mediante el uso de descriptores MeSH y DeCS combinados con operadores booleanos. Se incluyeron estudios publicados entre 2020 y 2026 en español e inglés, que evaluaran el uso de SOAPIER u otros métodos estructurados de documentación. De un total de 102 artículos identificados, 12 cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados evidencian que el 85% de los estudios reportó mejoras significativas en la calidad del registro, especialmente en la completitud, coherencia y legibilidad, mientras que el 64% identificó reducción de errores de medicación y eventos adversos. Asimismo, las intervenciones educativas y la integración de terminologías estandarizadas potenciaron estos resultados. Se concluye que el método SOAPIER contribuye de manera significativa a optimizar la calidad del registro de enfermería y fortalecer la seguridad del paciente, aunque se requiere mayor evidencia con diseños metodológicos rigurosos en el contexto ecuatoriano.

***Palabras clave*:** registros de enfermería,; documentación clínica, seguridad del paciente, calidad de la atención de salud

[1] Autor principal
Correspondencia: nahomi.cabezas@unach.edu.ec

Impact of the SOAPIER Method on the Quality of Nursing Records and Patient Safety: A Systematic Review

ABSTRACT

The objective of this systematic review was to analyze the impact of the SOAPIER method on the quality of nursing documentation and patient safety. A search was conducted in databases such as PubMed, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, LILACS, and Cochrane, following the PRISMA 2020 guidelines and using MeSH and DeCS descriptors combined with Boolean operators. Studies published between 2020 and 2026 in Spanish and English that evaluated the use of SOAPIER or other structured documentation methods were included. Of a total of 102 articles identified, 12 met the inclusion criteria. The results show that 85% of the studies reported significant improvements in the quality of documentation, especially in completeness, consistency, and readability, while 64% identified a reduction in medication errors and adverse events. Furthermore, educational interventions and the integration of standardized terminology enhanced these results. It is concluded that the SOAPIER method significantly contributes to optimizing the quality of nursing records and strengthening patient safety, although further evidence with rigorous methodological designs is needed in the Ecuadorian context.

***Keywords*:** nursing records, clinical documentation, patient safety, quality of healthcare

Artículo recibido 02 abril 2026
Aceptado para publicación: 30 abril 2026

INTRODUCCIÓN

Los registros de enfermería constituyen un componente esencial dentro proceso de atención al paciente, familia o comunidad al permitir registrar de manera sistemática y organizada mediante el uso de metodologías estructuradas como el SOAPIER el cual incluye la valoración mediante la obtención de datos objetivos y subjetivos para su análisis posterior y así poder crear un plan que incluyan intervenciones encaminadas a la solución de problemas reales o potenciales los cuales serán evaluados para verificar la respuesta del paciente a los cuidados brindados (Wahyuni et al., 2024).

Un registro de enfermería completo, oportuno y estructurado no solo favorece la continuidad del cuidado, sino que también representa un respaldo legal, ético y científico del ejercicio profesional. Además, contribuye significativamente a mejorar la comunicación entre profesionales para reducir errores u omisiones de información mediante el uso de información clara, completa y basada en la evidencia, lo que impacta directamente en la prevención de eventos adversos, en el fortalecimiento de la calidad del cuidado y el mejoramiento de la seguridad del paciente (Hidalgo Tapia et al., 2025).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que los errores derivados de fallas en la comunicación clínica como información incompleta, inexacta o mal registrada en la historia clínica, constituyen una de las principales causas prevenibles de daño en la atención, se estima que aproximadamente 1 de cada 10 pacientes hospitalizados sufren alguna de estas situaciones lo que evidencia la importancia de contar con registros de salud completos, precisos y oportunos. Asimismo, revisiones recientes evidencian que una documentación de enfermería deficiente sumada a la falta de estandarización de los registros, incrementan el riesgo de errores en la administración de medicación, duplicidad de procedimientos, retrasos diagnósticos y fallas en la continuidad asistencial (World Health Organization, 2024).

En el contexto latinoamericano, según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (2023) los eventos adversos afectan a un porcentaje significativo de pacientes, con estimaciones que oscilan entre el 10 y 12% lo que representa una proporción considerada prevenible asociada a las debilidades de los sistemas de salud relacionados con la calidad de la documentación clínica, asociada a la sobrecarga laboral, insuficiente capacitación en registros estructurados, variabilidad en formatos institucionales y limitada cultura de auditoría.

A pesar de que diversos países de la región han promovido iniciativas para mejorar la seguridad del paciente, la evidencia científica sobre métodos específicos de registro de enfermería continua con una estructura dispersa y poco uniforme (Hidalgo Tapia et al., 2025).

A nivel local, en Ecuador aunque se han fortalecido progresivamente los estándares relacionados con la calidad hospitalaria y la seguridad del paciente, aún existe una limitada producción científica respecto a una óptima documentación de enfermería y la aplicación de metodologías estructuradas como el SOAPIER. No obstante, estudios recientes en hospitales públicos ecuatorianos han reportado puntuaciones positivas en el criterio de comunicación con un porcentaje de 62% y trabajo en equipo 59,34% lo que refleja niveles intermedios que requieren fortalecimiento, estas dimensiones están relacionadas con la calidad de los registros y la documentación clínica en la cual se han identificado inconsistencias, omisiones y baja adherencia a criterios técnicos en dichos documentos (Mera Chávez et al., 2024).

En la provincia de Chimborazo no se han encontrado estudios que integren o analicen la evidencia sobre la aplicación del método SOAPIER ni su vínculo con la seguridad del paciente. Esta situación evidencia un vacío de conocimiento a nivel regional que dificulta la toma de decisiones basadas en evidencia para mejorar los procesos de registro en enfermería. En este marco, la problemática radica en que, pese a la existencia de metodologías estructuradas orientadas a optimizar la calidad y organización de la documentación clínica, su implementación en los servicios de salud es irregular. Además, la evidencia sobre su impacto específico sigue siendo limitada, lo que subraya la necesidad de profundizar en su análisis.

La realización de esta revisión sistemática se justifica por la necesidad de consolidar y analizar críticamente la evidencia científica reciente sobre el método SOAPIER como estrategia de mejora en la calidad documental y en la seguridad del paciente, que permita identificar beneficios, limitaciones y oportunidades de implementación de registros mejor estructurados en las diferentes casas de salud, que contribuirán al fortalecimiento del pensamiento crítico del profesional de enfermería además de orientar la práctica clínica. Así mismo estos resultados podrán ser utilizados en la formación académica, la gestión de los servicios de salud, la mejora continua de la calidad del cuidado y así respaldar la toma de decisiones institucionales respecto a la estandarización de registros clínicos basados en evidencia.

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto del método SOAPIER en la calidad de los registros de enfermería y la seguridad del paciente mediante una revisión sistemática de la literatura.

METODOLOGÍA

Esta revisión sistemática se realizó mediante los lineamientos del método PRISMA 2020. Para la formulación de la pregunta se utilizó el acrónimo PICO (Población, Intervención, Comparador y Resultado/Outcome):

- P (Población): Profesionales de enfermería y pacientes en unidades hospitalarias o ambulatorias.
- I (Intervención): Uso del método SOAPIER en los registros de enfermería.
- C (Comparador): Registros de enfermería sin metodología estructurada SOAPIER o con otras metodologías de documentación.
- O (Outcome/Resultado): Calidad del registro de enfermería y seguridad del paciente.

A partir de estos elementos se planteó como pregunta guía de la revisión: ¿El uso del método SOAPIER en los registros de enfermería mejora la calidad de la documentación clínica y la seguridad del paciente? (Page et al., 2021).

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Estudios publicados en inglés y español entre los años 2020 y 2026.
- Estudios que evalúen el uso o el impacto del método SOAPIER u otros métodos estructurados de registro de enfermería.
- Estudios que incluyan medidas de calidad del registro, seguridad del paciente o continuidad del cuidado como variables resultado.
- Estudios con diseño cuantitativo, mixto o cualitativo realizados en unidades hospitalarias.
- Estudios en texto completo y gratuito.

Criterios de exclusión

- Revisiones sistemáticas y metaanálisis.
- Estudios con población pediátrica exclusiva.

- Estudios que evalúen exclusivamente el registro electrónico sin referencia al método de documentación utilizado.
- Artículos de opinión, editoriales o cartas al editor sin datos primarios.
- Artículos incompletos o que no cumplan con criterios de inclusión.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos PubMed/Medline, ScienceDirect, PsycINFO/EBSCOhost, EBMR (Cochrane Library), ProQuest, SCOPUS y LILACS. Se identificaron descriptores asociados al tema de estudio mediante la utilización de los sistemas MeSH (Medical Subject Headings) y DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud). La estrategia de búsqueda final fue mediante operadores boleanos: (SOAPIER OR "método SOAP" OR "marcos de documentación de enfermería" OR "proceso de atención de enfermería") AND ("registros de enfermería" OR "documentación de enfermería") AND ("seguridad del paciente" OR "calidad de la atención").

La extracción de datos fue realizada por ambos investigadores de manera independiente. Se completó una ficha de registro con datos generales (autor, año, país, diseño, tamaño muestral, método de documentación evaluado y resultados principales). Los desacuerdos se resolvieron por consenso.

Método de síntesis

Para ejecutar la síntesis de información, de cada estudio se extrajeron los elementos que responden directamente a la pregunta de investigación, dichos datos se sintetizan en una matriz que comprende las siguientes variables: método evaluado y hallazgos principales. Este proceso de sistematización permitió asegurar la trazabilidad de los hallazgos y su correspondencia precisa a la interrogante planteada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se identificaron 102 artículos en las diferentes bases de datos seleccionadas. De estos, 42 fueron eliminados en la fase de identificación debido a duplicidades, idioma, temática no pertinente, periodo de publicación y falta de accesibilidad al texto completo.

En la fase de cribado, de los 60 artículos restantes, se excluyeron 38 por el tipo de estudio, la falta de relación entre el título y el resumen, o por no ser relevantes para el tema de investigación. Finalmente, 22 estudios fueron analizados en texto completo, de los cuales 10 se excluyeron por no incluir la evaluación directa del método SOAPIER u otras metodologías estructuradas, o por no considerar

variables relacionadas con la seguridad del paciente o la calidad del registro. En consecuencia, 12 artículos cumplieron con los criterios de inclusión y fueron incorporados en la revisión final. (Fig. 1).

Los estudios incluidos procedían de Ecuador (4 estudios, 29%), Brasil (2 estudios, 14%), Europa (5 estudios: Suiza, Noruega, Austria, Finlandia y Australia, 36%), y revisiones de alcance global con participación latinoamericana (3 estudios, 21%). Los tamaños de muestra presentaron variabilidad en los estudios, con un mínimo de 36 registros analizados y un máximo de 521 participantes, el 71% de las investigaciones examinó de forma directa el método SOAPIER o sus variantes como SOAP, PIE, SBAR como intervención principal (Hidalgo Tapia et al., 2025).

En relación con la calidad del registro, el 85% de los estudios evidenció mejoras estadísticamente significativas en la integralidad, coherencia y legibilidad de los registros enfermeros tras la implementación de metodologías estructuradas. Los estudios desarrollados en Ecuador muestran que entre el 56% y el 75% de los internos de enfermería aplican correctamente los componentes del método SOAPIER, aunque persisten mayores dificultades en las fases de evaluación y revisión. En relación con la seguridad del paciente, el 64% de las investigaciones reporta una reducción en la incidencia de errores de medicación y eventos adversos asociados a deficiencias en la documentación clínica (Müller-Staub et al., 2007).

Asimismo, un estudio experimental realizado en Suiza evidenció que la integración de terminologías estandarizadas de enfermería, como NANDA, NOC y NIC, dentro de modelos estructurados similares al SOAPIER, optimiza de manera significativa la precisión y coherencia de los diagnósticos, intervenciones y resultados registrados.

De la misma manera, en Noruega se evidenció que la auditoría clínica y la retroalimentación sistemática son estrategias efectivas para optimizar lo calidad de los registros de enfermería, enfoque que pueden ser adaptados a contextos locales (Müller-Staub et al., 2007; Moldskred et al., 2021). Los hallazgos principales se resumen en la Tabla 2.

Los resultados de la presente revisión sistemática evidencian que la implementación del método SOAPIER y otras metodologías estructuradas de documentación de enfermería se asocian con mejoras significativas en la calidad del registro clínico y en indicadores de seguridad del paciente.

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Bunting y De Klerk en su revisión sistemática global, que demuestra que las estrategias educativas constituyen la intervención más efectiva para mejorar la adherencia a marcos estructurados de documentación (Bunting & De Klerk, 2022).

A nivel latinoamericano, investigaciones realizadas en Brasil evidencian que las intervenciones educativas combinadas con sistemas de apoyo clínico basados en el proceso de enfermería generan mejores resultados estadísticos en la calidad de documentación (Linch et al., 2017; Oliveira & Peres, 2021). Asimismo, la revisión de Camacho-Rodríguez et al. (2022) sobre la cultura de seguridad del paciente en hospitales latinoamericanos muestra que, pese a ciertos avances, la percepción global de seguridad se mantiene en porcentajes bajos (48%), lo que resalta la necesidad de fortalecer los registros clínicos como componente estructural de la seguridad en la atención sanitaria.

Estudios ecuatorianos muestran que la gran mayoría de los internos de enfermería percibe el SOAPIER como un instrumento útil y organizado; sin embargo, identifican brechas importantes en el conocimiento y aplicación de las fases de evaluación y revisión, que son precisamente los componentes que diferencian al SOAPIER del SOAP convencional y tienen mayor impacto en la trazabilidad del cuidado y en la detección temprana de cambios clínicos (Moya Constante & López Pérez, 2023; Peña Ramón & Chasillacta Amores, 2023). Estos resultados coinciden con lo descrito por Muñoz et al. (2021) en el contexto hospitalario ecuatoriano, donde las fallas en la integralidad y legibilidad de los registros de enfermería son frecuentes.

Por último, Hardido et al. (2023) señalan que cerca del % de los profesionales de enfermería presentan deficiencias en el registro de documentación clínica, lo cual se asocia con errores en la atención y eventos adversos, lo que evidencia la implementación prioritaria de sistemas estructurados de registro como el método SOAP. En congruencia Mousavi et al. (2023) demuestran que la implementación de este método incrementa significativamente la calidad de la documentación de enfermería, lo cual sugiere que la utilización de registros estructurados no solo mejora la precisión y claridad de la información, adicionalmente contribuye en el fortalecimiento en la seguridad del paciente reduciendo errores y optimizando la continuidad del cuidado.

En síntesis, la variabilidad metodológica entre los estudios, el predominio de diseños cuasi-experimentales, instrumentos de evaluación diversos y ensayos controlados aleatorios escasos dificultan

establecer una relación causal directa entre la implementación del SOAPIER y los resultados clínicos. Entre las limitaciones del presente estudio se encuentran las restricciones en el acceso a la literatura gris y la posible existencia de sesgo de publicación que favorece resultados positivos. Es así que la baja calidad de la documentación de enfermería reportada en la literatura evidencia la necesidad de implementar modelos estructurados como SOAPIE para mejorar la seguridad del paciente. Se recomienda que futuras investigaciones desarrollen ensayos clínicos controlados en el contexto ecuatoriano que evalúen el impacto del SOAPIER a largo plazo mediante indicadores estandarizados de calidad del registro y seguridad del paciente.

ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS

Figura 1

[Figura 1 - Diagrama de flujo PRISMA]

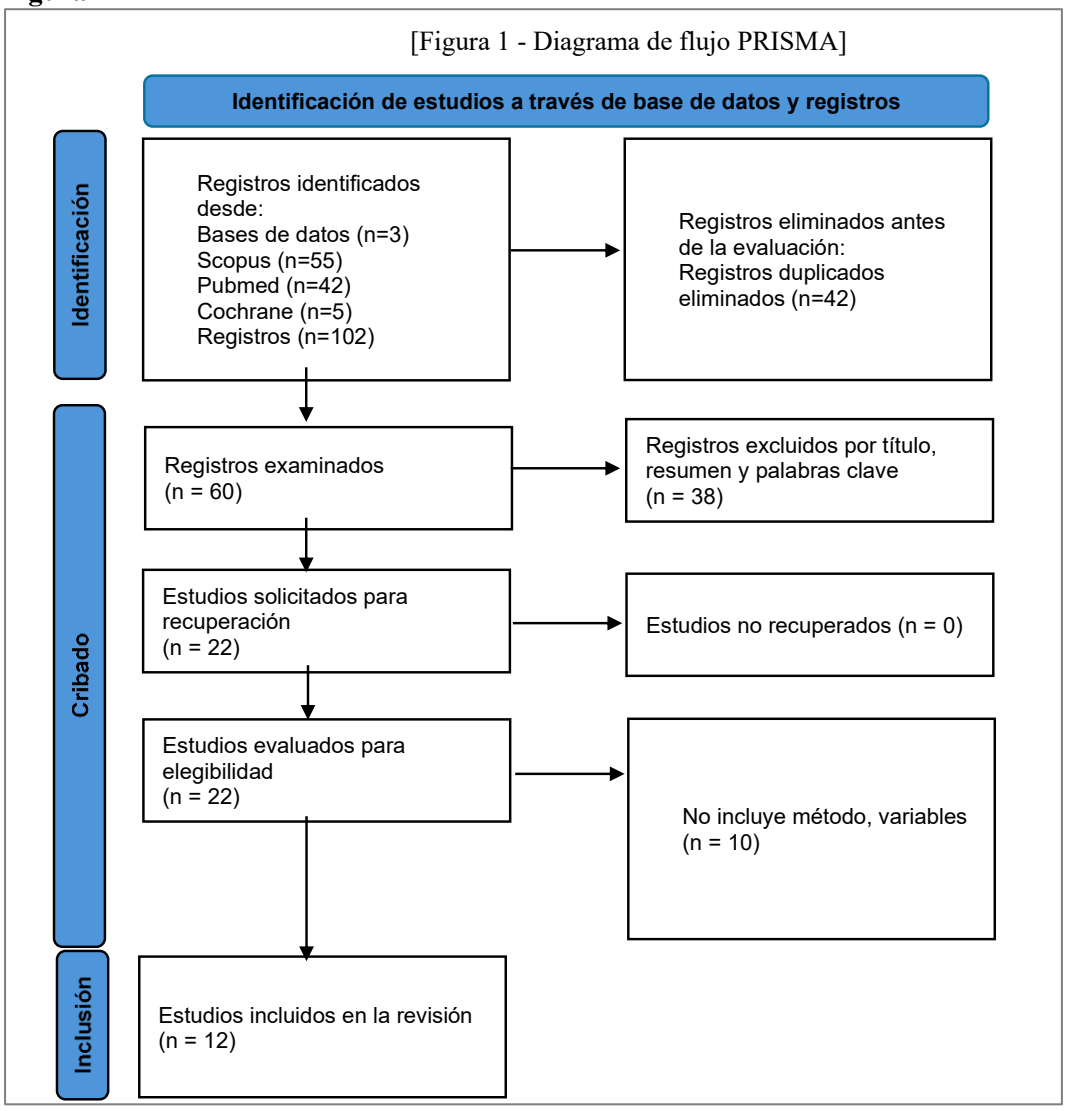


Tabla 2 - Hallazgos principales de los estudios incluidos

Estudio	País	Diseño	Método evaluado	Hallazgos principales
Peña V y Chasillacta F (2023)	Ecuador	Descriptivo	SOAPIER	El 56.4% de los internos aplica correctamente el SOAPIER; baja adherencia en fases de evaluación y revisión
Moya M y López G (2023)	Ecuador	Descriptivo	SOAPIER	92.59% de internos considera el SOAPIER útil; 51.9% tiene conocimiento suficiente del formato completo
Muñoz P y otros (2021)	Ecuador	Transversal	Registros de enfermería	Deficiencias en completitud y legibilidad en el servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Paul
Hidalgo Tapia EC y otros (2025)	Ecuador	Rev. Sist.	SBAR, SOAP, PIE	Marcos SBAR, SOAP y PIE mejoran la comunicación clínica y la seguridad en transferencias de pacientes
Linch G y otros (2017)	Brasil	Cuasiexp.	Proceso enfermería/ SOAPIER	Intervención educativa mejoró significativamente la calidad de los registros de enfermería ($p<0.001$)
Oliveira N y Peres H (2021)	Brasil	Cuasiexp.	Proceso enfermería/ SOAPIER	Sistema de apoyo clínico con SOAPIER mejoró calidad del proceso de enfermería frente a versión anterior
Bunting J y De Klerk M (2022)	Mundial	Rev. Sist.	Múltiples métodos	La educación como estrategia única logró tasas de cumplimiento ≥70% en 4 de 9 estudios evaluados
Müller-Staub M (2008)	Suiza	Experimental	NANDA/NIC/NOC/ SOAPIER	Intervención educativa produjo mejoras significativas en calidad de diagnósticos e intervenciones documentadas

Estudio	País	Diseño	Método evaluado	Hallazgos principales
Moldskred PS y otros (2021)	Noruega	Auditoría clínica	Proceso enfermería	Auditoría y retroalimentación mejoraron calidad del registro en residencia de cuidados (BMC Nurs)
Nantschev R y Ammenwerth E (2022)	Austria	Mixto	Proceso enfermería	El 76% de documentación hospitalaria ya es electrónica; los datos raramente se usan para mejora de calidad
Mousavi MS (2023)	Irán	Cuasi-experimental	SOAPIE/Calidad de documentación	El uso de SOAPIE duplicó la calidad del registro
Hardido TG (2023)	Etiopía	Rev. Sist.	Prácticas de documentación de enfermería	50% del personal documenta correctamente lo que refleja la necesidad de disponer formatos estructurados

CONCLUSIONES

La evidencia científica analizada, demuestra que la implementación del método SOAPIER en los registros de enfermería tiene un impacto positivo en la calidad de registro, ya que mejora la claridad, coherencia, precisión y trazabilidad de la información registrada. De igual manera se logro identificar que estas mejoras aportan al fortalecimiento de la seguridad del paciente, al facilitar la continuidad del cuidado, optimizar la comunicación entre los profesionales de enfermería y así reducir el riesgo de errores asociados a la atención sanitaria.

Sin embargo, los hallazgos muestran que la evidencia disponible es limitada lo que resalta la necesidad de realizar estudios primarios con diseños más rigurosos en el contexto ecuatoriano que permitan fortalecer la base de evidencia local para la toma de decisiones en la práctica clínica de enfermería. En este sentido se recomienda la adopción institucional del método SOAPIER acompañada de programas de capacitación continua, supervisión sistemática y auditorías periódicas de la calidad del registro, como estrategia integrada para el fortalecimiento de la seguridad del paciente en las unidades de salud del Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bunting, J., & De Klerk, M. (2022). Strategies to improve compliance with clinical nursing documentation guidelines in the acute hospital setting: A systematic review and analysis. *SAGE Open Nursing, 8*, 23779608221075165. https://doi.org/10.1177/23779608221075165

Camacho-Rodríguez, D. E., Carrasquilla-Baza, D. A., Domínguez-Cancino, K. A., & Palmieri, P. A. (2022). Patient safety culture in Latin American hospitals: A systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(21), 14380. https://doi.org/10.3390/ijerph192114380

Hardido, T. G., Kedida, B. D., & Kigongo, E. (2023). Nursing documentation practices and related factors in patient care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. Advances in Medicine, 2023, 5565226. https://doi.org/10.1155/2023/5565226

Hidalgo Tapia, E. C., León Yosa, J., Olalla García, M. H., Clavijo Morocho, N. J., & Sanmartín Calle, Y. A. (2025). Effectiveness of nursing documentation frameworks (SBAR, SOAP, and PIE) in enhancing clinical handoffs and patient safety. Cureus, 17(8), e89957. https://doi.org/10.7759/cureus.89957

Linch, G. F., Lima, A. A. A., Souza, E. N., Nauderer, T. M., Paz, A. A., & da Costa, C. (2017). An educational intervention impact on the quality of nursing records. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 25*, e2938. https://doi.org/10.1590/1518-8345.1986.2938

Mera Chávez, J. G., Espinel Jara, V. M., Tapia Paguay, M. X., Tito Pineda, A. P., & López Aguilar, E. C. (2024). Clima de seguridad del paciente en un hospital público de Imbabura, Ecuador. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería, 4*(1), 7–18. https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1862

Moldskred, P. S., Snibsøer, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: A clinical audit. BMC Nursing, 20, 103. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00629-9

Mousavi, M. S., Rezaei, M., Malekzadeh, M., Rastian, M. L., & Dehbanizadeh, A. (2023). The effect of the SOAPIE nursing notes method on the quality of nursing documentation. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery,* 20(2), 23–25.

Moya Constante, M. L., & López Pérez, G. P. (2023). Perception and knowledge of rotating interns about the SOAPIER format in the nursing registers. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies, 4*(1). https://doi.org/10.51798/sijis.v4i1.616

Müller-Staub, M., Needham, I., Odenbreit, M., Lavin, M. A., & Van Achterberg, T. (2007). Improved quality of nursing documentation: Results of a nursing diagnoses, interventions, and outcomes implementation study. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, 18*(1), 5–17. https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2007.00048.x

Munroe, B., Curtis, K., Fry, M., Shaban, R. Z., Moules, P., Elphick, T. L., Ruperto, K., Couttie, T., & Considine, J. (2022). Increasing accuracy in documentation through the application of a structured emergency nursing framework: A multisite quasi-experimental study. *Journal of Clinical Nursing, 31*(19–20), 2874–2885. https://doi.org/10.1111/jocn.16115

Muñoz, P., Echeverría, N., Cabascango, K., Pozo, X., Delgado, N., Charles, A., et al. (2021). Quality of nursing records in the emergency service of the San Vicente de Paul Hospital. *Natural Volatiles & Essential Oils, 8*(5), 8228–8240.

Nantschev, R., & Ammenwerth, E. (2022). Challenges using electronic nursing routine data for outcome analyses: A mixed methods study. *International Journal of Nursing Sciences, 9*(1), 25–34. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.11.003

Oliveira, N. B., & Peres, H. H. C. (2021). Quality of the documentation of the nursing process in clinical decision support systems. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 29*, e3426. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4510.3426

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Panamerican Health Organization. (2023). Patient safety in Latin America: Situation and strategies 2023. https://www.paho.org/en/patient-safety

Peña Ramón, V. L., & Chasillacta Amores, F. B. (2023). Use of SOAPIER format in rotating interns of the nursing career. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies, 4*(1), e23016. https://doi.org/10.51798/sijis.v4i1.630

Wahyuni, E. D., Nursalam, N., Dewi, Y. S., Arifin, H., & Benjamin, L. S. (2024). Electronic nursing documentation for patient safety, quality of nursing care, and documentation: A systematic review. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 74(9), 1669–1677. https://doi.org/10.47391/JPMA.9996

World Health Organization. (2024, junio 18). Progress on patient safety on track. https://www.who.int/news/item/18-06-2024-progress-on-patient-safety-on-track