



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

Curso: Taller de Trabajo Final

“Conocimiento de Registros de Enfermería en Clínica Médica”

Docentes Titular: Lic. Jorge MICHEL

J.T.P.: Lic. Ana Inés FERNÁNDEZ

Bioq. Marcos GIAI

Lic. Estela FRANCO

Autora:

Luciana Tamara MENDOZA AYARACHI

MENDOZA, febrero de 2022

Advertencia

"El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores".

Acta de Aprobación

Incluirá una preforma a utilizar por el tribunal examinador:

Presidente: Lic. Jorge MICHELE

Vocal1: Lic. Ana Juana FERNÁNDEZ

Vocal2:

Trabajo Aprobado el: 24/2/2022

Prefacio

La autora, desarrolla el tema registros de enfermería por motivos fundamentales. El primero, debido a que durante su experiencia laboral en el servicio clínica médica, fue lo que despertó la necesidad de investigar las causas por las cuales los enfermeros realizaban los registros con tan poco contenido, aun contando con los conocimientos suficientes desde su formación. El segundo, para analizar el nivel de conocimiento que poseen los enfermeros en la redacción de los registros, ya que como profesionales necesitan saber cómo aplicar la mejor evidencia en la práctica para lograr mejorar la calidad de los cuidados. Este trabajo presenta las ideas de varios autores sobre los requisitos que deben contener los registros. También hace referencia al aspecto legal abordando la ley de ejercicio de enfermería nº 24.004.

Resumen

Tema: "Conocimiento de Registros de Enfermería en Clínica Médica"

Autora: Mendoza Ayarachi Luciana Tamara

Lugar: Servicio de clínica médica corredor oeste (CMCO), Hospital Central, Mendoza año 2021.

Introducción:

Los registros de enfermería forman parte del trabajo que desarrollan los enfermeros, a través de ellos se puede llevar un seguimiento del estado de salud del paciente y tomar decisiones relacionadas con sus necesidades, son una de las herramientas fundamentales de la profesión, razón por la cual se debe conocer la adecuada forma de cumplimentación. No obstante, en el ámbito laboral, los registros no cumplen con las bases teóricas que los enfermeros recibieron durante su formación, pues se observa que su contenido es muy escaso debido a diferentes razones. Esto podría generar un riesgo para el paciente ya que probablemente se disminuiría la calidad de atención y se dificultaría llevar un control correcto de su evolución. Motivo por el cual, se decidió conocer en profundidad la realidad y el nivel de conocimiento por parte del personal de enfermería.

Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería en la redacción de registros de enfermería.

Material y Método: Se realiza un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Universo y muestra (30) enfermeros, se aplica un modelo de encuesta con preguntas cerradas vía online.

Resultados: Los resultados demuestran que, en conocimientos sobre contenido teórico de los registros, el 50% de los enfermeros encuestados posee bastante conocimiento, mientras que el 36,7% posee mucho. En conocimientos sobre beneficios que aportan los registros, el 66,7% posee un alto conocimiento, mientras que el 33,3% posee conocimiento medio. Sin embargo, en conocimientos sobre aspectos legales, el 40% refiere poco conocimiento, el 36,7% bastante y el 23,3% refiere mucho conocimiento.

Conclusiones: Se concluye que el nivel de conocimiento que posee el personal en cuanto a la redacción de los registros de enfermería en general es bueno, sin embargo, es la presencia de diferentes factores en el ámbito laboral los cuales impiden poder realizar registros de calidad.

Propuestas: Realizar talleres o cursos de capacitación periódicos y actualizados para el personal de enfermería sobre la calidad de los registros, a fin de fortalecer los conocimientos teóricos. Implementar en el servicio una guía de valoración. De ser necesario, proporcionar más personal de enfermería.

Palabras clave: Enfermería- registros de enfermería- conocimiento- clínica médica.

Índice General

Advertencia	i
Acta de Aprobación	ii
Prefacio	iii
Resumen	iv
CAPÍTULO I	1
PLANTEO DEL PROBLEMA	1
Introducción	2
Objetivos de la Investigación	5
Objetivo General:	5
Objetivos Específicos:	5
Justificación de la Investigación	6
MARCO TEÓRICO	7
REGISTROS DE ENFERMERÍA	7
1- ROL DE ENFERMERÍA	13
2- BASES DE LA FORMACIÓN ENFERMERA	17
3- IMPLICACIONES LEGALES EN LA PRÁCTICA ENFERMERA	22
CAPÍTULO II	29
DISEÑO METODOLÓGICO	29
TIPO DE ESTUDIO	30
PERÍODO Y LUGAR DE REALIZACIÓN	30
UNIVERSO Y MUESTRA	30
VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	32
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	34
CAPÍTULO III	59
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS	59

Resumen de los resultados más relevantes	60
Conclusión	62
Propuestas de Acción.....	63
APÉNDICE Y ANEXOS.....	64
Bibliografía	65
Encuesta	67
Nota de autorización	70
Tabla matriz de datos.....	71

Índice de tablas y gráficos

Tabla N° 1	35
Gráfico N° 1.....	35
Tabla N° 2	36
Gráfico N° 2.....	36
Tabla N° 3	37
Gráfico N° 3.....	37
Tabla N° 4	38
Gráfico N° 4.....	38
Tabla N° 5	39
Gráfico N° 5.....	39
Tabla N° 6	40
Gráfico N° 6.....	40
Tabla N° 7	41
Gráfico N° 7.....	41
Tabla N° 8	42
Gráfico N° 8.....	42
Tabla N° 9	43
Gráfico N° 9.....	43
Tabla N° 10	44
Gráfico N° 10.....	44
Tabla N° 11	45
Gráfico N° 11.....	45
Tabla N° 12	46
Gráfico N° 12.....	46
Tabla N° 13	47
Gráfico N° 13.....	47

Tabla N° 14	48
Gráfico N° 14.....	48
Tabla N° 15	49
Gráfico N° 15.....	49
Tabla N° 16	50
Gráfico N° 16.....	50
Tabla N° 17:	51
Gráfico N° 17.....	51
Tabla N° 18:	52
Gráfico N° 18.....	52
Tabla N° 19:	53
Gráfico N° 19.....	54
Tabla N° 20:	55
Gráfico N° 20.....	55
Tabla N° 21:	56
Gráfico N° 21.....	57
Tabla N° 22:	58
Gráfico N° 22.....	58

CAPÍTULO I

PLANTEO DEL PROBLEMA

Introducción

El presente estudio de investigación, lo realiza la alumna de quinto año de la carrera Licenciatura en Enfermería, con el fin de optar el título de Licenciada, el mismo presenta el tema Conocimiento de Registros de Enfermería.

Los registros de enfermería son una de las herramientas fundamentales de la profesión. A través de ellos se puede llevar un seguimiento del estado del paciente y tomar decisiones relacionadas con sus necesidades. En el ámbito laboral, los registros no cumplen con las bases teóricas que los enfermeros recibieron durante su formación, pues se observa que su contenido es muy escaso debido a diferentes razones. Esto podría generar un riesgo para el paciente, el cual se hace extensivo al personal de enfermería, por las implicancias ético legales que esto ocasiona.

Con el objetivo de analizar el nivel de conocimiento que poseen los enfermeros, se desarrolla este tema situándose en el servicio de Clínica Médica del Hospital Central. La bibliografía consultada permitió conformar el marco teórico que fundamenta la necesidad de realizar esta investigación. Los resultados y análisis se pueden apreciar a través de tablas y gráficos, seguido de conclusiones y recomendaciones realizadas. En el apartado Anexos se ofrecen los instrumentos empleados para la recolección de datos.

En el servicio de Clínica Médica del Hospital Central, se debe realizar el registro de enfermería sobre la condición de los pacientes tratados. Los enfermeros deberían contar con conocimientos básicos para poder realizar un buen registro de enfermería y poder dar una atención de calidad. Dicha tarea consiste en registrar en una hoja tipo documento todo lo referido al paciente logrando así un seguimiento completo de todos los procedimientos que se le realizaron, desde el ingreso, con que medicación se le está tratando, que cuidados requiere y si con el pasar de los días este evoluciona o no.

Se ha observado que los registros de enfermería al momento de realizarlos estarían incompletos o escasos en información. Generalmente el enfermero escribe que se controló y medicó al paciente, sin especificar los cuidados de las demás necesidades, de esta manera no se realizaría una valoración completa del mismo.

Un pobre registro de enfermería podría ocasionar problemas para el paciente ya que probablemente se disminuiría la calidad y dificultaría llevar un control correcto de su evolución.

Formulación del Problema

¿Qué nivel de conocimiento posee el personal de enfermería en la redacción de registros de enfermería en el servicio de Clínica Médica del Hospital Central durante el año 2021?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería en la redacción de registros de enfermería.

Objetivos Específicos:

- Analizar el contenido de los registros de enfermería que realizan los enfermeros.
- Conocer la formación y capacitación de los enfermeros.
- Identificar qué factores laborales influyen a la hora de realizar los registros de enfermería.

Justificación de la Investigación

El propósito de esta investigación es aportar al conocimiento de los enfermeros a mejorar la calidad del contenido de los registros de enfermería puesto que tienen un papel muy importante en la salud de los pacientes, permitiendo visualizar por escrito la evolución de los mismos y logrando llevar una continuidad con coherencia de los cuidados realizados.

De esta forma, los registros participan en la elaboración de planes de acción para optimizar los estados de salud de los pacientes, por lo cual actuarían para su beneficio. También permiten establecer y promover una comunicación efectiva, tanto escrita como verbal, con los enfermeros del turno y otros profesionales de la salud, ya que se ha observado durante el pase de guardia que el enfermero podría no mencionar algunos aspectos importantes referidos al paciente. En él también se identifica lo que no se logró realizar durante la jornada.

Otro aspecto a mencionar es que los registros también benefician al personal de enfermería validando su desempeño laboral, reflejando la calidad de atención, valoración y tareas que se le brinda al paciente. Funcionan como su instrumento de defensa ya que tienen carácter legal, por lo tanto, es necesario que sean claros, detallados y explícitos.

Por último, se pretende que los profesionales logren tomar conciencia sobre la importancia de realizar los registros de enfermería respetando y teniendo una base teórica sobre el tema. De igual modo, esta investigación podría contribuir en el desarrollo de otras investigaciones en enfermería realizando aportes prácticos al conocimiento, ya que no se han encontrado suficientes estudios sobre este tema seleccionado.

MARCO TEÓRICO

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Los registros de enfermería son anotaciones diarias que realiza el personal de enfermería en su jornada laboral, consisten en la comunicación por escrito de hechos esenciales con el propósito de comunicar los aspectos técnicos y clínicos referidos a la atención del paciente para conservar una historia continua de los sucesos durante un periodo determinado.

Es importante mencionar los aportes de diferentes autores en cuanto a la definición de registros de enfermería.

Según Ortiz y Chavéz ⁽¹⁾ los registros de enfermería son una herramienta a través de la cual se evalúa el nivel de calidad técnico-científica, humana ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no solo su práctica, sino también el suplemento de los deberes de enfermería respecto al paciente.

En cuanto al llenado, “al realizar un registro del cuidado, debe consignarse toda la información del turno relativa a un paciente y resumir todos los procesos a los que ha sido sometido, tanto para constatar su actuación, como para facilitar el posible seguimiento por parte de otros colegas” ⁽¹⁾.

Según Bautista y Vejar ⁽²⁾ “los registros que realiza el personal de enfermería, son vitales para la orientación y la toma de decisiones en el cuidado del paciente por otros profesionales”.

Así mismo los registros garantizan calidad, continuidad de los cuidados y evita que se cometan errores, también es la forma en que los enfermeros se comunican con otros profesionales de la salud.

TIPOS DE REGISTROS DE ENFERMERIA

Los registros describen la atención que enfermería le brinda a sus pacientes, en general los tipos de registros son numerosos y su formato puede variar de acuerdo a las normativas de la institución.

Pueden agruparse en:

- Hoja de enfermería

¹ Ortiz O, Chávez M. Dialnet. [Online]; 2006 [cited 2021 07 10]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6544513>.

² Bautista L, Vejar L, Pabón M, Moreno J, Fuentes L, León K, et al. SciELO. [Online]; 2016 [cited 2021 07 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000100007&script=sci_abstract&tlang=es.

- Planes de atención de enfermería
- Hoja de registros clínicos y tratamientos
- Hoja de balance hídrico ⁽³⁾

Como se mencionó anteriormente, los registros de enfermería evidencian aquello que se le aporta a la salud de los pacientes, por lo que los enfermeros deber ser conscientes de su importancia y relevancia al momento de realizarlos. Como papel de importancia que se le atribuye a los registros cabe mencionar:

- Intentar describir el problema del paciente
- Orientar la terapéutica
- Poseer un contenido científico investigativo
- Ser un importante elemento administrativo
- Tener implicancias legales

DIRECTRICES PARA LOS REGISTROS DE CALIDAD

Los registros de calidad son esenciales para enriquecer los cuidados de los pacientes, de modo que estos poseen cinco características fundamentales:

- 1) **Basados en hechos:** Los registros contienen información descriptiva y objetiva, la cual surge de la observación directa y medición de enfermería. También datos subjetivos, como las palabras exactas que refiere el paciente.
- 2) **Precisos:** Al registrar se deben escribir palabras completas, claras y cuidar la ortografía los datos precisos facilitan la comprensión. Evitar el uso de palabras innecesarias y detalles irrelevantes.
- 3) **Completos:** El registro completo debe contener información apropiada y esencial.
- 4) **Actualizados:** Documentar las actividades en el momento en que ocurren. Las demoras en la documentación podrían llevar a cuidados poco seguros.
- 5) **Organizados:** Registrar la información siguiendo un orden lógico. ⁽⁴⁾

³ Vega L, Sumen Y. Universidad Nacional del Altiplano. [Online]; 2017 [cited 2021 05 20]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3989>.

⁴ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

PAUTAS LEGALES PARA REGISTRAR

Como requisito para el desempeño profesional de enfermería los registros se deben ejecutar correctamente, en cuanto a su contenido, poseen pautas para su elaboración legalmente correcta. A continuación, se hizo mención a la forma adecuada que se debe implementar para realizar los registros, dicho en otras

palabras, las directrices legales, mencionando su respectiva fundamentación y cuál sería la manera más apropiada de actuar del enfermero.

- ❖ No borrar, rayar o aplicar corrector a los errores realizados en los registros, ya que estos se vuelven ilegibles dando la impresión como si se tratara de ocultar información. A los errores se los debe tachar con una sola línea, escribir al costado de la misma la palabra “error” o “no corresponde”, firmar y colocar la fecha. Luego registrar el documento correctamente.
- ❖ No registrar comentarios u opiniones personales sobre los pacientes o la atención realizada por otros profesionales. Estos registros podrían usarse como evidencia de conducta no profesional y atención de baja calidad. Solo se deben registrar las observaciones objetivas y basadas en hechos sobre la conducta de los pacientes y todos los comentarios que los mismos refieren.
- ❖ Corregir inmediatamente los errores, estos podrían conducir a errores en el tratamiento o suponer un intento de ocultar evidencia. Al momento de completar los registros se deben evitar las prisas, asegurarse de que la información sea completa y precisa.
- ❖ Registrar todos los hechos, los registros deben ser precisos y objetivos. Enfermería debe asegurarse de que los registros estén basados en hechos. Cualquier persona o colega que lo leyera debería poder determinar que el paciente está recibiendo una atención adecuada.
- ❖ Durante el registro no dejar espacios en blanco, estos pueden ser rellenados con información falsa o incorrecta. Realizar el registro consecutivamente si se dejara un espacio en blanco se debe trazar una línea horizontal, firmar y sellar al final.
- ❖ Registrar de forma legible y con tinta negra. Los registros ilegibles pueden ser malinterpretados, causando errores; la tinta negra es más legible si se

desea fotocopiar. No se deben borrar los registros o usar algún tipo de corrector, tampoco escribir con lápiz ya que podría borrarse.

- ❖ Si se cuestionara alguna prescripción médica se debe registrar que se solicitó una aclaración, si se cumpliera una prescripción incorrecta, teniendo conocimiento del hecho, el enfermero y el médico son legalmente responsables.
- ❖ No registrar, ni utilizar frases que expongan o culpen a otro profesional. En su lugar, se debería anotar que se llamó a “X” profesional para que aclarara la prescripción indicada. Esto debe ir acompañado por la fecha y hora con quién se habló o si se realizó una llamada telefónica.
- ❖ Registrar únicamente en nombre de uno mismo. El personal de enfermería debe rendir cuentas de lo registrado en la historia del paciente. Nunca registrar por otra persona (excepción: si el profesional ya no se encuentra en el servicio y llama refiriendo información importante que debe ser registrada; se deberá incluir fecha y hora de la llamada y el nombre del profesional).
- ❖ Evitar usar frases generales y vacías. La documentación subjetiva no refleja la valoración del paciente. En su lugar se deben utilizar descripciones completas y concisas de los cuidados realizados, de manera que la documentación sea objetiva y basada en hechos.
- ❖ Cada registro debe comenzar con la fecha-hora y terminar con la firma y sellos del personal de enfermería. Esto asegura el registro de los acontecimientos en la secuencia correcta y la firma evidencia al responsable. No esperar hasta el final del turno para registrar los cambios importantes que han ocurrido, los enfermeros deben garantizar que se firma cada hecho o acontecimiento en el momento que sucede. ⁽⁴⁾

BENEFICIOS DE UN BUEN REGISTRO

Respecto a los beneficios de los registros de enfermería cabe mencionar el de contribuir a mejorar la calidad de atención, sin embargo, estos son diversos y dependen del contexto en el que se implementan, dentro de los beneficios se

⁴ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

encuentran:

- ✓ Evalúan todo el proceso de atención de forma continua y permanente.
- ✓ Sirven de posible fuente para la puesta en marcha de proyectos y estudios de calidad, efectividad y resultados de los cuidados a los pacientes.
- ✓ Facilitan el desarrollo de un lenguaje para las funciones de enfermería.
- ✓ Apoyan la planificación y organización adecuada de los recursos, el tiempo y los servicios profesionales en general.
- ✓ Favorecen la continuidad de la atención.
- ✓ Se constituyen una fuente de información para la evaluación de protocolos de actuación. (5)

También se mencionan los errores más frecuentes que se consideran en el ámbito de la enfermería, tales incluyen:

- No registrar las actuaciones de enfermería
- Escribir registros ilegibles o incompletos
- No registrar que se ha administrado o suspendido medicación. Así mismo no registrar las reacciones de los fármacos o cambios en el estado del paciente.
- Uso inadecuado de términos médicos.
- Registros con repetición de anotaciones. A partir de los contenidos no es fácil conocer el estado actual del paciente, sus limitaciones funcionales, su nivel actual de actividad.
- Presencia de información extensa que no refleja con claridad los problemas, las necesidades y capacidades de los pacientes.
- Redactados por personal con diversos estilos para su redacción.
- Errores gramaticales, uso de corrector, borrones, abreviaturas, líneas en blanco y firmas ilegibles.
- Considerar que el registro puede realizarse después de completar otras tareas.

⁵ Ortiz O, Chávez M. Dialnet. [Online]; 2006 [cited 2021 07 11]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6544513>.

- Ignorar aspectos psicológicos, emocionales, socioeconómicos y espirituales.

1- ROL DE ENFERMERÍA

En el siguiente apartado se desarrolla la importancia del rol de enfermería en la realización de los registros. Cómo ya se mencionó anteriormente, los registros clínicos forman parte de las tareas que desarrolla enfermería en su labor asistencial y de atención a las necesidades de los pacientes.

Dentro del ámbito laboral “los sistemas de registro de enfermería son importantes y fundamentales en el quehacer diario, para justificar la realización de procedimientos, así como responsabilizar y respaldar decisiones y actividades inherentes al rol; sustentan la profesión como disciplina, sobre todo establece un método para realizarlos” ⁽⁶⁾.

El rol de enfermería se refleja en la calidad de su práctica, el mantenimiento de sus competencias y su grado de participación en la mejora o deterioro al ofrecer un ejercicio profesional, inteligente, eficiente y afectuoso al paciente. ⁽⁷⁾

Realizar los registros correctamente permite la continuidad de los cuidados y la seguridad de los pacientes. Tanto el rol como el objetivo profesional deben ser interactivos con el sujeto de cuidado. No solo es responsabilidad de enfermería recolectar la información acerca del estado fisiológico, sociológico y espiritual de los mismos, sino también esta tarea implica disponer de actitudes y virtudes, tales como:

- ✓ Confianza
- ✓ Creatividad
- ✓ Inteligencia
- ✓ Generosidad
- ✓ Amabilidad

⁶ Bautista L, Vejar L, Pabón M, Moreno J, Fuentes L, León K, et al. SciELO. [Online].; 2016 [cited 2021 07 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000100007&script=sci_abstract&tlang=es.

⁷ Diaz M, Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería. Tesis. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería; 2013.

Según Dialnet, “el buen registro es útil para el paciente porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica, que necesita una buena fuente de información del estado del paciente”⁽⁸⁾.

Se debe continuar en el fortalecimiento de la calidad de los registros de enfermería mediante el desarrollo de acciones de capacitación, investigación y docencia que contribuyan a convertir las falencias identificadas en fortalezas.

COMUNICACIÓN

La comunicación es un proceso de aprendizaje, una parte esencial en los cuidados de enfermería, en este punto la importancia en los registros radica en la comunicación interdisciplinaria con el equipo de salud.

Según Cronenwett y Cois, “la comunicación efectiva dentro del equipo y las habilidades de colaboración son esenciales para garantizar la seguridad del paciente y los cuidados de alta calidad”⁽⁹⁾.

La comunicación terapéutica en enfermería es esencial para recoger datos significativos sobre los pacientes y sus familias para realizar la valoración, proporcionar educación e interactuar. El personal de enfermería debería desarrollar habilidades de comunicación e integrarlas a lo largo del proceso de atención. El desarrollo del pensamiento crítico, basado en estándares establecidos de cuidados de enfermería y éticos, promueve una comunicación más efectiva.

Entre las formas de comunicación se mencionan:

- ❖ **Verbal:** Utiliza palabras habladas o escritas. El lenguaje verbal es un código que transmite significados específicos mediante la combinación de palabras. La comunicación verbal efectiva requiere entonación apropiada, frases claras y concisas, ritmo adecuado de los enunciados, momento adecuado y relevancia del mensaje

⁸ Bautista L, Vejar L, Pabón M, Moreno J, Fuentes L, León K, et al. SciELO. [Online]; 2016 [cited 2021 07 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000100007&script=sci_abstract&tlang=es.

⁹ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

- ❖ **No verbal:** Incluye los cinco sentidos y todo lo que no incluye la palabra hablada o escrita. La comunicación no verbal efectiva completa completamente y fortalece el mensaje transmitido por la comunicación verbal.

Lograr una buena comunicación dentro del equipo de salud podría mejorar las competencias del equipo, facilitando lograr los objetivos y metas establecidas con los pacientes, que le ayuden a satisfacer sus necesidades. Así mismo fomenta buena participación, motivación y compromiso.

La comunicación profesional consta de elementos que se mencionan a continuación:

- ❖ **Cortesía:** Buena educación como parte de la comunicación profesional.
- ❖ **Uso de nombres:** Dirigirse a las personas por su nombre transmite respeto por la dignidad humana. El enfermero debe preguntar cómo prefieren sus pacientes y colegas que se llame y respetar sus preferencias personales.
- ❖ **Ser digno de confianza:** Ayudar a los demás sin duda si cuestión.
- ❖ **Autonomía y responsabilidad:** Iniciativa propia e independencia para lograr los objetivos.
- ❖ **Asertividad:** Permite que los enfermeros expresen sentimientos e ideas sin juzgar a los demás. Incluye contacto visual, comunicación verbal y no verbal, interés. Honestidad y escucha activa.

RELACIONES INTERPERSONALES CON EL EQUIPO DE SALUD

Otro aspecto de importancia es respecto a las relaciones interpersonales que se generan con el equipo de salud. Por esta razón se encuentra una variedad de citas las cuales resaltan la importancia y beneficios que ocasiona la comunicación para el equipo de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud “la comunicación con otros miembros del equipo sanitario afecta a la seguridad del paciente y al ambiente de trabajo. La ruptura de la comunicación es una causa frecuente de lesiones graves en los entornos sanitarios” (10).

¹⁰ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

Así mismo Cronenwett y Cois (¹⁰) estiman que cuando los pacientes se trasladan de una unidad de enfermería hacia otra, o de un profesional a otro, lo que se conoce como cambio de turno, existe un riesgo de errores de comunicación; la comunicación precisa es esencial para evitar errores.

Sobre este particular Amato-Vealey, Barba y Vealey (¹⁰) consideran que la comunicación efectiva entre los profesionales y otros miembros del equipo sanitario garantiza la seguridad del paciente promocionando resultados óptimos.

Además, según Triola (¹⁰) los cuidados profesionales de enfermería requieren que las enfermeras interactúen con otros enfermeros y demás profesionales sanitarios interdisciplinares, pues la comunicación afectiva conduce a un entorno laboral saludable.

La comunicación interdisciplinaria se centra en construir el equipo de salud, facilitar los procesos del grupo colaborador, consultar, delegar acciones, supervisar, dirigir y gestionar. Es una fuente de evaluación para la toma de decisiones ya que traduce los actos del equipo de salud, es por eso que el equipo de enfermería trabaja unido para lograr alcanzar los mejores resultados para los pacientes a su cuidado.

Los registros conforman una evidencia escrita de los cuidados que le fueron otorgados al paciente, por esta razón son por excelencia un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud.

Como ya se mencionó, “el rol autónomo de enfermería implica una actitud complementaria con el resto de los profesionales del equipo de salud” (¹¹).

Son numerosos los aportes que los registros de enfermería tienen para la salud de los pacientes y la comunicación entre profesionales, sin embargo, la realidad muestra que sus contenidos frecuentemente no logran exponer todos los cuidados que se le brindaron a los mismos.

De hecho, se podría determinar que se incumplen con ciertas exigencias y no se logra evidenciar realmente el juicio del profesional de enfermería, debido a que estos se limitan a describir las respuestas fisiológicas del paciente o tienden

¹⁰ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

¹¹ Diaz M, Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería. Tesis. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería; 2013.

a transcribir las intervenciones que realizaron otros profesionales.

Esto podría ser consecuencia del sistema rutinario en el que se encuentran inmersos, la rutina de escribir notas y de intercambiar información, también el pase de guardia al final del turno se contrapone con la precisión y oportunidad de dejar los registros completos. Incluso se pueden observar registros narrativos, imprecisos e inadecuados, cuyo contenido y forma son muy variadas como los profesionales enfermeros que las realizan.

Del mismo modo, se puede identificar que durante el pase de guardia verbal se transmiten datos de enfermería que realmente son esenciales e importantes para continuar con la atención de los pacientes, pero estos no siempre forman parte de la historia que queda registrada, y por conocimiento enfermero se sabe qué si algo no está registrado, entonces no está hecho.

A pesar de lo mencionado, la realidad laboral de enfermería muchas veces limita su accionar, y esto se debe a diferentes factores:

De carácter personal como:

- El nivel profesional de enfermería
- Tener doble empleo
- Falta de motivación

En el ámbito laboral como:

- Tener muchos pacientes a cargo
- Sobrecarga en el trabajo
- Tiempo limitado
- Falta de descanso
- Doble turno
- Malas relaciones interpersonales. (12)

2- BASES DE LA FORMACIÓN ENFERMERA

Durante la formación de enfermería los profesionales se preparan partiendo de conocimientos integrales para la labor en el cuidado y atención de pacientes.

¹² Gómez C. Registros de Enfermería. Investigación. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería; 2005.

Ellos reciben los componentes teóricos básicos sobre la importancia y uso de los registros y de cómo estos demuestran la ejecución de los cuidados administrativos, así como también el nivel de productividad en la prestación de sus servicios.

En la relación a lo mencionado, cuando se proporcionan cuidados de enfermería lo más favorable es realizar juicios clínicos y tomar decisiones sobre las necesidades de atención sanitaria que requieren los pacientes.

Cabe mencionar que la práctica de enfermería incorpora:

- ✓ Valores éticos y sociales
- ✓ Autonomía profesional
- ✓ Un sentido de compromiso y comunidad

Entre las definiciones más destacadas se menciona la de American Nurses Association (ANA) “define la enfermería como la protección, promoción y optimización de la salud y las capacidades; la prevención de la enfermedad y de la lesión; el alivio del sufrimiento por medio del diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana; y la defensa en el cuidado de personas, familias, comunidades y poblaciones” (13).

Para el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), ”la enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas” (14).

Está claro que la enfermería es una combinación de conocimientos de las diferentes ciencias, como las ciencias físicas, humanísticas y las ciencias sociales, estas junto con las competencias clínicas necesarias garantizan cuidados seguros y de calidad centrados en el paciente.

En general, la formación básica en enfermería exige un programa de estudio reconocido formalmente por la institución donde se lleva a cabo y por la sociedad, que proporcione una base amplia en las ciencias del comportamiento,

¹³ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

¹⁴ Lagoueyte M. SciELO. [Online].; 2015 [cited 2021 07 18]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013.

la vida y la enfermería para la práctica de la profesión, así como para su rol de líder y para la práctica avanzada.

La formación y el compromiso de enfermería dentro de los estándares y guías establecidos podrían asegurar una carrera gratificante. Queda en el papel de los enfermeros preocuparse por su continuo crecimiento y desarrollo académico, tanto a nivel personal como profesional.

Dentro de los niveles del ejercicio de enfermería se pueden mencionar:

Profesional:

- Licenciado en enfermería: El profesional que ha obtenido una formación de primer grado académico en la formación universitaria.
- Enfermero: El profesional que ha alcanzado una formación de pregrado.
(¹⁵)

Auxiliar:

- Auxiliar en enfermería: Ha completado una capacitación.

También se debe mencionar que enfermería aplica cuidados de: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en los tres niveles de atención, tanto en individuos sanos como enfermos, promoviendo el autocuidado e independencia precoz con el objetivo de optimizar su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), “define salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades” (¹⁶).

Además, se necesitan considerar muchos otros aspectos referidos a la salud, esta también es un estado que la gente define en relación con sus propios valores, personalidad, estilo de vida y cultura. Cabe aclarar que cada persona tiene un concepto personal de lo que considera salud.

¹⁵ Baez E, Cruz RS. Biblioteca digital UNCUYO. [Online].; 2004 [cited 2021 06 15]. Disponible en: <https://bdigital.unco.edu.ar/7725>.

¹⁶ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

TEORIA DE VIRGINIA HERNDERSON

La teoría de Virginia Henderson proporcionó una guía para ejecutar los cuidados a los pacientes de forma lógica y racional, organizando sus necesidades según prioridad. Según Harmer y Henderson “definen a la enfermería como ayudar a la persona, sea enferma o sana, a realizar aquellas actividades que contribuirán a su salud, recuperación o muerte en paz, y que la persona podría realizar sin ayuda si esta tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios” (17).

Así mismo, Henderson organizó su teoría sobre las 14 necesidades básicas de la persona como un todo y en ella incorporó fenómenos de los siguientes campos: fisiológico, psicológico, sociocultural, espiritual y de desarrollo.

La relación interpersonal entre enfermería y los pacientes crea un entorno afectivo para identificar las necesidades de los mismos, planificar los objetivos de los cuidados y proporcionar cuidados enfermeros.

Como objetivo de la enfermería, Henderson destaca realizar un trabajo interdependiente con otros profesionales de la salud, ayudando al paciente a ganar independencia tan pronto como sea posible para que el mismo logre realizar las 14 necesidades básicas que se mencionan a continuación:

- 1) *Necesidad de respirar normalmente*
- 2) *Necesidad de nutrición e hidratación adecuada*
- 3) *Necesidad de eliminar los desechos corporales*
- 4) *Necesidad de moverse y mantener una postura adecuada*
- 5) *Necesidad de dormir y descansar*
- 6) *Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas*
- 7) *Necesidad de termorregulación*
- 8) *Necesidad de mantener la higiene corporal*
- 9) *Necesidad de evitar los peligros del entorno*
- 10) *Necesidad de comunicarse con otras personas*
- 11) *Necesidad de vivir según sus valores y creencias*
- 12) *Necesidad de trabajar para sentirse realizado*
- 13) *Necesidad de participar en actividades recreativas*

¹⁷ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

14) Necesidad de aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad

Las necesidades mencionadas anteriormente se aplican a través de cuidados más conocido como PAE (Proceso de Atención de Enfermería), elaborado en función de las necesidades detectadas en el paciente.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El PAE es un método sistematizado, dinámico y continuo, que tiene gran importancia en la guía y práctica de enfermería, es una herramienta que los profesionales utilizan para proporcionar cuidados y promover las funciones y respuestas humanas a la salud y a la enfermedad.

“Su objetivo es identificar el estado de salud de los seres humanos desde lo real o potencial, individual, familiar o comunitario, que facilite la elaboración de planes de salud y ofrecer intervenciones de enfermería necesarias para dar solución a las necesidades identificadas”⁽¹⁸⁾.

En los registros de enfermería se informa al personal a cargo acerca de la condición clínica del paciente, este tipo de información permite al enfermero realizar una estrategia de toma de decisiones clínicas donde desarrolle e implemente un plan de cuidados individualizado que considera se requieran necesarios.

La calidad de los registros de enfermería son el reflejo del PAE, por lo tanto, para realizar un buen registro resulta fundamental aplicarlo, utilizando además un pensamiento crítico, por esta razón deberían estar diseñados y estructurados de tal manera que expresen todas y cada una de las cinco fases que lo constituyen, las cuales son:

- 1) **VALORACIÓN:** Esta etapa trata de recolectar información sobre el estado de salud del paciente e interpretar y validar los datos obtenidos. La valoración se completa cuando se dispone de datos básicos del paciente y se han evaluado todas sus necesidades de atención.

¹⁸ Ríos SEC, Gutiérrez CEG. El Proceso de atención en enfermería Barranquilla: Universidad del Norte; 2011.

- 2) **DIAGNÓSTICO:** Identificar los problemas de salud del paciente, es el juicio clínico del enfermero sobre las respuestas del paciente a procesos vitales y problemas de salud, tanto reales como potenciales.
- 3) **PLANIFICACIÓN:** Establecer los objetivos de los cuidados y los resultados deseados e identificar las actuaciones de enfermería apropiadas. Dar prioridades, seleccionar las intervenciones y prescripciones de enfermería. Se establecen objetivos o resultados que se esperan del paciente.
- 4) **EJECUCIÓN:** Realizar las acciones de enfermería identificadas en la Planificación para prevenir, resolver y controlar el problema.
- 5) **EVALUACIÓN:** Determinar si se alcanzan los objetivos y los resultados esperados. Se determina el progreso del paciente en relación a las fases anteriores. Es la determinación de las intervenciones que permiten corroborar los resultados planeados a través de la solución de los problemas del paciente.

Ante todo, el desarrollo de cada fase del PAE depende de una comunicación efectiva entre el personal de enfermería, el paciente, la familia y otros miembros del equipo de salud, por lo que resulta fundamental lograr una comunicación interpersonal efectiva para lograr cumplir con su objetivo.

Por último, se debe mencionar que el PAE protege al personal de enfermería frente a posibles problemas legales relacionados con la atención.

3- IMPLICACIONES LEGALES EN LA PRÁCTICA ENFERMERA

La práctica de enfermería segura requiere comprender el marco legal de la atención sanitaria. Comprender las implicaciones legales exige habilidades de pensamiento crítico para proteger los derechos del paciente y que el enfermero acepte la responsabilidad civil.

Los profesionales de enfermería necesitan comprender los límites legales que influyen en su práctica. Esto, junto con un buen juicio y toma de decisiones sensatas, asegura que los pacientes reciban atención segura y acertada.

El concepto de profesional implica responsabilidad legal y moral en cuanto a los actos de la persona, en cuanto a responsabilidad significa que la persona debe responder por su comportamiento.

La mejor manera para los enfermeros de estar al día con las cuestiones legales actuales que afectan a su práctica es mantenerse actualizados y familiarizados con los estándares de cuidados, las políticas y los procedimientos de la institución donde se desempeñan.

RESPONSABILIDAD ENFERMERA

El personal de enfermería tiene al menos los siguientes deberes con el paciente: atención óptima, oportuna y continua, atención cuidadosa, acatamiento de instrucciones del médico tratante, consentimiento escrito, previa explicación para procedimientos riesgosos. (19)

Según Dialnet, “la ausencia de los registros de los cuidados que se le brindan a un paciente, puede entenderse como una falta legal, ética y profesional, que pone en duda si el profesional de enfermería está asumiendo o no la responsabilidad de sus intervenciones como también de todas las decisiones que a nivel individual debe tomar en el ejercicio de su profesión” (20).

Aunque los cuidados de enfermería pueden haber sido excelentes, en un juicio “los cuidados no documentados son cuidados no proporcionados” (21).

Existen normas y derechos de los pacientes para dar su consentimiento para el uso y la divulgación de su información sanitaria, para inspeccionar y copiar los registros clínicos. Esas limitan a quién puede acceder al registro del paciente y establece las bases para las cuestiones de privacidad y confidencialidad, consideradas como dos derechos básicos dentro del entorno de los cuidados sanitarios:

- La *privacidad* es el derecho de los pacientes a evitar que su información personal sea divulgada.

¹⁹ Sandi GF. Scielo. [Online].; 2003 [cited 2021 06 20]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011.

²⁰ Ortiz O, Chávez M. Dialnet. [Online].; 2006 [cited 2021 07 10]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6544513>.

²¹ Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

- La *confidencialidad* protege la información privada del paciente una vez que ha sido divulgada en los entornos de los cuidados sanitarios. La confidencialidad del paciente se considera de confianza sagrada.

Por este motivo enfermería ayuda a las instituciones a proteger los derechos de confidencialidad de agravios de los pacientes. También existen cuestiones de ley civil y común en la práctica enfermera, ciertos tipos de agravios no intencionados, tales como:

- ❖ **Negligencia:** Garner ⁽²²⁾ estima que la negligencia es una conducta que cae por debajo de un estándar de cuidados, la ley establece los estándares de cuidados para la protección de otros contra un riesgo de daño no razonable.
- ❖ **Mala praxis:** La mala praxis es un tipo de negligencia y a menudo se la denomina negligencia profesional. Cuando los cuidados enfermeros caen por debajo de los estándares de cuidados, la consecuencia es la mala praxis enfermera.

A continuación, se mencionan algunos de los actos negligentes más frecuentes:

- No valorar y/o controlar, incluyendo hacer un diagnóstico enfermero.
 - No controlar de manera puntual.
 - No utilizar el equipamiento adecuado para controlar al paciente.
 - No documentar el control.
- No notificar los problemas al profesional sanitario.
- No cumplir las prescripciones.
- No seguir los principios de la administración de la medicación.
- No trasmitir las instrucciones de alta.
- No garantizar la seguridad del paciente, especialmente de pacientes que tienen antecedentes de caídas, están profundamente sedados, tienen problemas de desequilibrio, son frágiles, tienen deterioro mental, se levantan por la noche y no cooperan.

²² Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8th ed. Barcelona: DRK; 2014.

- No seguir las políticas y los procedimientos.
- No delegar y supervisar adecuadamente.

La mejor manera para que los enfermeros puedan evitar la mala praxis es seguir los estándares de cuidado, proporcionar cuidados competentes y comunicarse con otros profesionales de la salud. También se evita cometer actos de mala praxis desarrollando una relación más afectiva con los pacientes y documentando las valoraciones, intervenciones y evaluaciones completamente.

Los enfermeros deben ser sensibles a las causas comunes de las lesiones de los pacientes como caídas y errores de medicación. Es su deber comunicarse con los pacientes, explicarles las pruebas y los tratamientos, documentar que se les ha proporcionado explicaciones específicas y atender a sus preocupaciones. Enfermería rinde cuentas por informar de cualquier cambio importante en el estado del paciente a otros profesionales sanitarios y por registrar esos cambios en la historia clínica.

La documentación puntual y fiable es fundamental para proporcionar la comunicación necesaria entre los miembros del equipo de salud, por tal motivo los enfermeros deben asegurarse de que la documentación sea legible y esté firmada.

Las instituciones tienen el deber de mantener los registros enfermeros. Estos contienen evidencia necesaria para comprender los cuidados brindados al paciente. Si los registros se pierden o están incompletos, existe una presunción de que la atención fue negligente. Además, los registros incompletos o ilegibles hacen que el profesional sea menos fiable o creíble.

Algunos aspectos importantes:

- ✓ Todo el personal de enfermería debe conocer las leyes que se aplican en su área de desempeño.
- ✓ Enfermería actúa como defensora de los pacientes y asegura la calidad de los cuidados mediante la gestión de riesgos y presionando políticamente para tener estándares de prácticas seguras.
- ✓ Los enfermeros deben registrar los informes de incidencias/casos de todos los errores incluso cuando nadie resultó lesionado.

LEY DEL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA

A continuación, se menciona la Ley del Ejercicio de la Enfermería Nro. 24004, de la República Argentina, sancionada el 26/09/1991 y promulgada el 23/10/1991. La cual hace referencias a las incumbencias del enfermero y registros de enfermería.

ARTÍCULO 2º- El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes.

Así mismo será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería.

ARTÍCULO 3º- Reconózcase dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

- a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia;
- b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión.

Esta ley declara que por la vía reglamentaria se determinará la competencia específica de cada uno de los dos niveles, sin perjuicio de la que se comparta con otros profesionales del ámbito de la salud. A esos efectos la autoridad de aplicación tendrá en cuenta que corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas y de dirección, asesoramiento, docencia e investigación. Así mismo corresponde al profesional presidir o integrar tribunales que entiendan en concursos para la cobertura de cargos del personal de enfermería. (23)

²³ Senado , Diputados Cd. Argentina.gob.ar. [Online]; 1991 [cited 2021 06 15]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-23992-391/texto>.

Capítulo III

De los derechos y obligaciones

ARTÍCULO 9º- Son derechos de los profesionales y auxiliares de la enfermería.

- a) Ejercer su profesión o actividad de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación;
- b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación;
- c) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño inmediato o mediato en el paciente sometido a esa práctica;
- d) Contar, cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente a que se refiere. ⁽²⁴⁾

ANEXO I REGLAMENTO DE LA LEY N° 24.004

Artículo 3º: Es competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de licenciado/a enfermería y enfermero/o. A todos ellos les está permitido lo siguiente:

- 1) Planear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar, y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- 2) Brindar cuidados de enfermería a las personas con problemas de salud de mayor complejidad asignando el personal a su cargo acciones de enfermería de acuerdo a la situación de las personas y al nivel de preparación y experiencia del personal.
- 3) Realizar la consulta de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.

²⁴ Senado , Diputados Cd. Argentina.gob.ar. [Online]; 1991 [cited 2021 06 15]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-23992-391/texto>.

- 4) Administrar servicios de enfermería en los diferentes niveles del sistema del servicio de salud utilizando criterios tendientes a garantizar una atención de enfermería personalizada y libre de riesgos.
 - 5) Organizar y controlar el sistema de informes y registros pertinentes a enfermería.
- 18) Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital según lo siguiente:
- A) Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo y diagnosticar sus necesidades o problemas en el área de su competencia e implementar acciones tendientes a satisfacer las mismas.
 - H) Observar, evaluar y registrar signos y síntomas que presentan los pacientes, decidiendo las acciones de enfermería a seguir.
 - J) Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por vía parenteral, enteral, mucosa, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita, completa, firmada y actualizada.
 - U) Realizar el registro de evolución de pacientes y de prestaciones de enfermería del individuo y de la familia, consignando, fecha, firma y número de matrícula. ⁽²⁵⁾

²⁵ Diaz M, Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería. Tesis. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería; 2013.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio para este trabajo de investigación es

Cuantitativo: utiliza la recolección de datos mediante una encuesta, en base en la medición numérica y el análisis estadístico.

Descriptivo: mide y recoge información independiente o conjunta de los conceptos y las variables a las que se refieren.

Transversal: tiene como característica la recolección de datos en un único momento.

PERÍODO Y LUGAR DE REALIZACIÓN

La investigación se realiza durante el mes de octubre del año 2021, en el Hospital Central, el principal nosocomio de la provincia, hospital escuela, de referencia en alta complejidad, urgencias y especialista en traumatología.

El hospital se ubica en la provincia de Mendoza, capital, Avenida Alén 450 esquina Salta de la ciudad.

UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: plantel de 35 enfermeros, entre ellos: la Jefa de unidad, Licenciados en enfermería y enfermeros profesionales, los cuales se distribuyen en turnos de mañana, tarde y noche, el universo lo constituyen todos los enfermeros del servicio de clínica médica corredor oeste.

Muestra: está conformada por un grupo de 30 enfermeros, entre licenciados y enfermeros profesionales.

UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis es cada uno de los enfermeros encuestados.

Para el presente estudio se utilizó el **tipo de muestreo:** probabilístico, aleatorio simple, donde cada unidad de la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionada para conformar la muestra.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal de enfermería con experiencia en la institución y en el servicio de clínica médica
- Personal de enfermería que asistan a las jornadas de trabajo en las fechas establecidas para la recolección de la información
- Historias clínicas del servicio de clínica médica

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal de enfermería que realizan funciones administrativas
- Personal de enfermería que no desarrollan actividades directamente relacionadas con la atención al paciente
- Personal que para el momento de la investigación se encuentra en vacaciones, licencia de maternidad o incapacidad
- Historias clínicas de pacientes de otros servicios

ASPECTOS ÉTICOS - LEGALES

Durante el desarrollo de esta investigación se tuvieron en cuenta las normas éticas con el objetivo de respetar el derecho a la intimidad y confidencialidad.

Se solicitó por escrito y se obtuvo la autorización del hospital, mediante la Jefa de unidad, para poder encuestar a cada enfermero del servicio y así mismo para tener acceso a la revisión de las historias clínicas. La nota se encuentra adjunta en el apartado de anexos.

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<i>Características de los enfermeros</i>	Sexo	Femenino
		Masculino
	Edad	De 22 a 30
		De 31 a 40
		De 41 a 50
		De 51 o más
	Nivel de formación	Profesional
		Licenciado
	Experiencia laboral	De 0 a 5 años
		De 6 a 10 años
		De 11 a 15 años
		De 16 a 20 años
		Más de 21 años

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<i>Nivel de conocimiento de enfermería</i>	Valoración	Holística
		Biológica
		Psicológica
		Social
	Guía de valoración	Si
		No
	Conocimiento	Alto
		Medio
		Bajo
	Beneficio más importante	Calidad
		Evaluación
		Continuidad
		Seguridad

Datos que no deben faltar	Identificación
	Signos vitales
	Cuidados y procedimientos
	Farmacología
	Contenido
	Completo
	Poco completo
	Escaso
Frecuencia del registro	Siempre
	A veces
	Nunca
Factores laborales	Sobrecarga de trabajo
	Falta de tiempo
	Otros
Calidad	Buena
	Excelente
	Regular
	Mala
Contenido teórico	Mucho
	Bastante
	Poco
Implicaciones legales	Mucho
	Bastante
	Poco
Capacitación	Si
	No

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como método para la recolección de datos se utiliza una encuesta anónima online con preguntas cerradas. De esta forma se le envía a cada enfermero del servicio un link, mediante correo electrónico con dicho formulario para ser respondido de forma online.

Posteriormente y como fuente secundaria, se revisaron las historias clínicas donde se encuentran los registros, valoraciones y las novedades de las actividades realizadas por los enfermeros del servicio con cada paciente. Así mismo, para la obtención de la lista de datos se analizaron los registros de enfermería contenidos en las historias clínicas.

ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Una vez recolectada, revisada y verificada la información, se diseña una base de datos en excel para confeccionar tablas y gráficos los cuales permitirán un análisis de la información obtenida.

Seguidamente se procede a volcarla en una tabla matriz para el agrupamiento y análisis de todos los datos. Para esto se analizan variable por variable para conocer la relevancia encontrada, en relación al planteamiento del problema.

PRESENTACIÓN DE DATOS

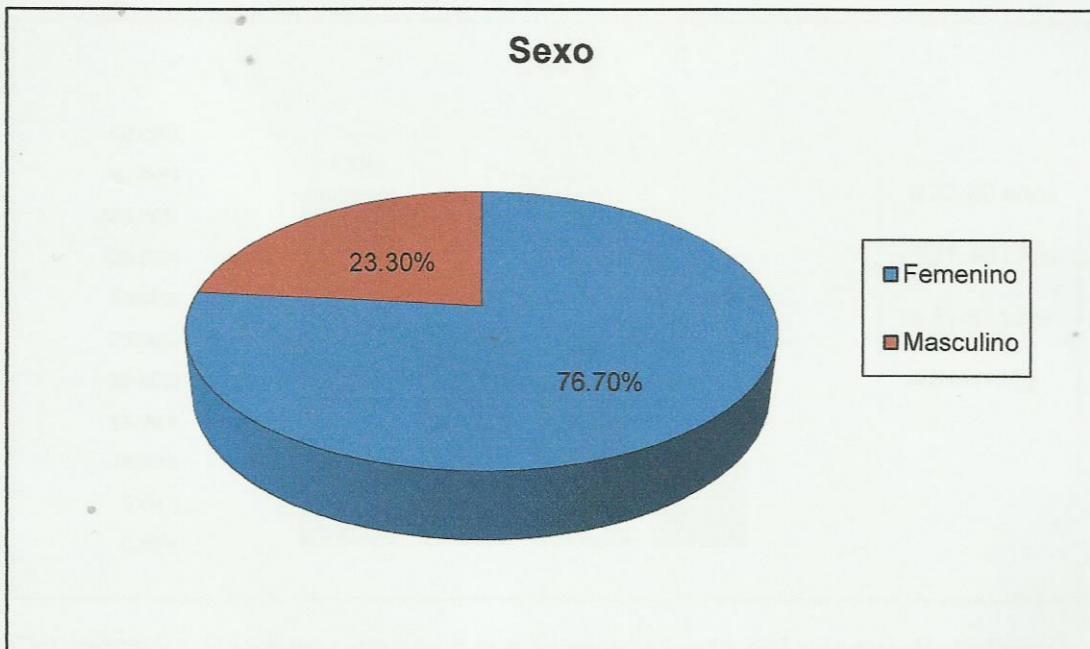
Tabla N° 1:

"Nº de enfermeros en estudio según el sexo, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021"

SEXO	F-A.	F-R.
Femenino	23	76,7%
Masculino	7	23,3%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 1



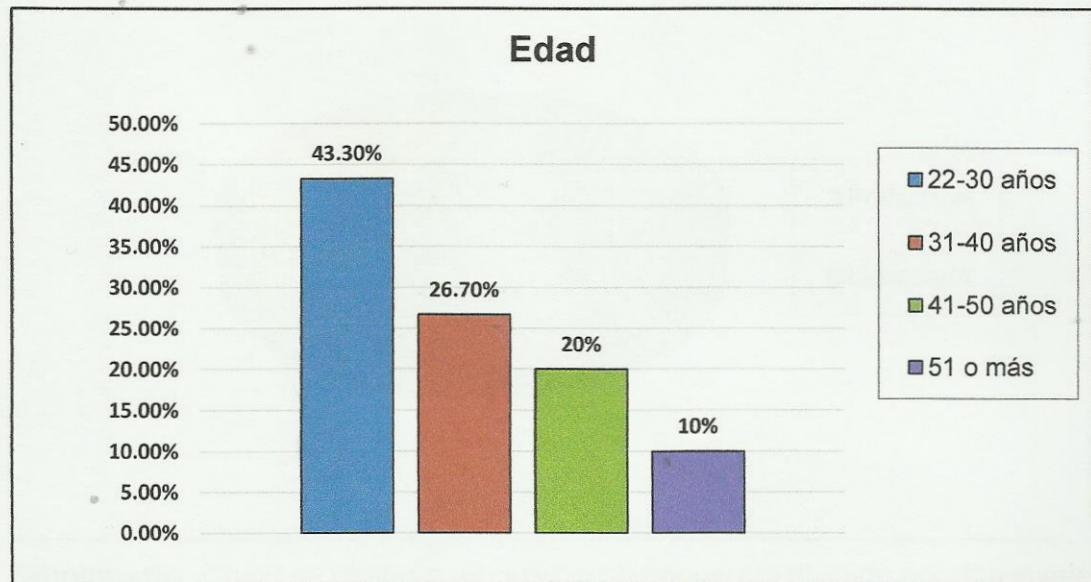
Comentario: Se observa que en el servicio de clínica médica predomina el sexo femenino con un 76,7% del total, siendo un 23,3% para el sexo masculino.

Tabla Nº 2:

"Nº de enfermeros en estudio según la edad, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021"

EDAD	F-A.	F-R.
22-30 años	13	43,3%
31-40 años	8	26,7%
41-50 años	6	20%
51 o más	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico Nº 2

Comentario: Se puede apreciar que la mayor parte del cuerpo de enfermeros del servicio son jóvenes, con una edad que oscila entre los 22 y 30 años conformando el 43,3%. Luego el 26,7% corresponde a enfermeros de 31 a 40 años de edad. El 20% a los de 41 a 50 años. Solo un 10% corresponde a personal de 51 o más años de edad.

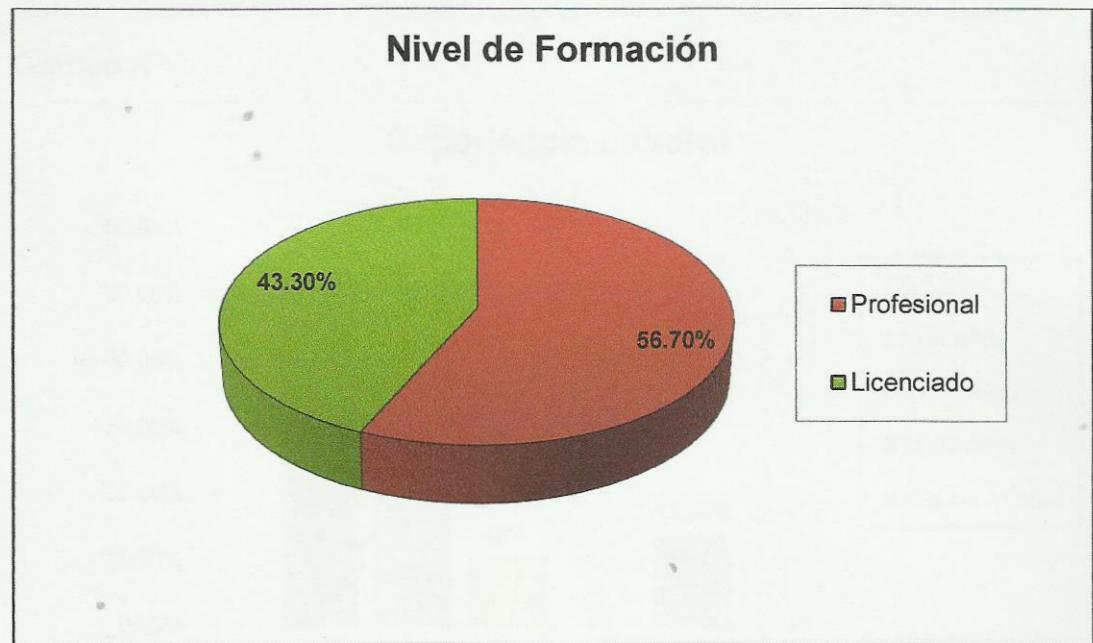
Tabla N° 3:

“Nº de enfermeros en estudio según el nivel de formación, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Nivel de Formación	F-A.	F-R.
Profesional	17	56,7%
Licenciado	13	43,3%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 3



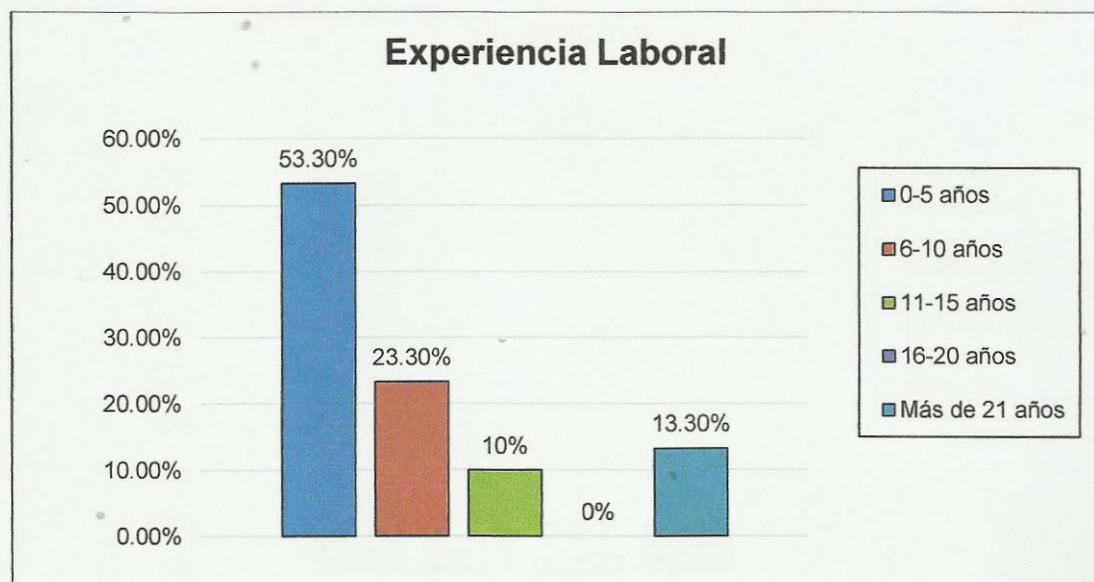
Comentario: Como se observa, el servicio se encuentra dividido por dos niveles de formación, el profesional y licenciado. La mayor parte del personal con nivel de formación de profesional en enfermería, representado por el 56,7% del total. Mientras que la parte restante, el 43,3% representa al personal con nivel de formación de licenciado. Se observa muy poca diferencia entre porcentajes.

Tabla N° 4:

“Nº de enfermeros en estudio según experiencia laboral, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Experiencia Laboral	F-A.	F-R.
0-5 años	16	53,3%
6-10 años	7	23,3%
11-15 años	3	10%
16-20 años	0	0%
Más de 21 años	4	13,3%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 4

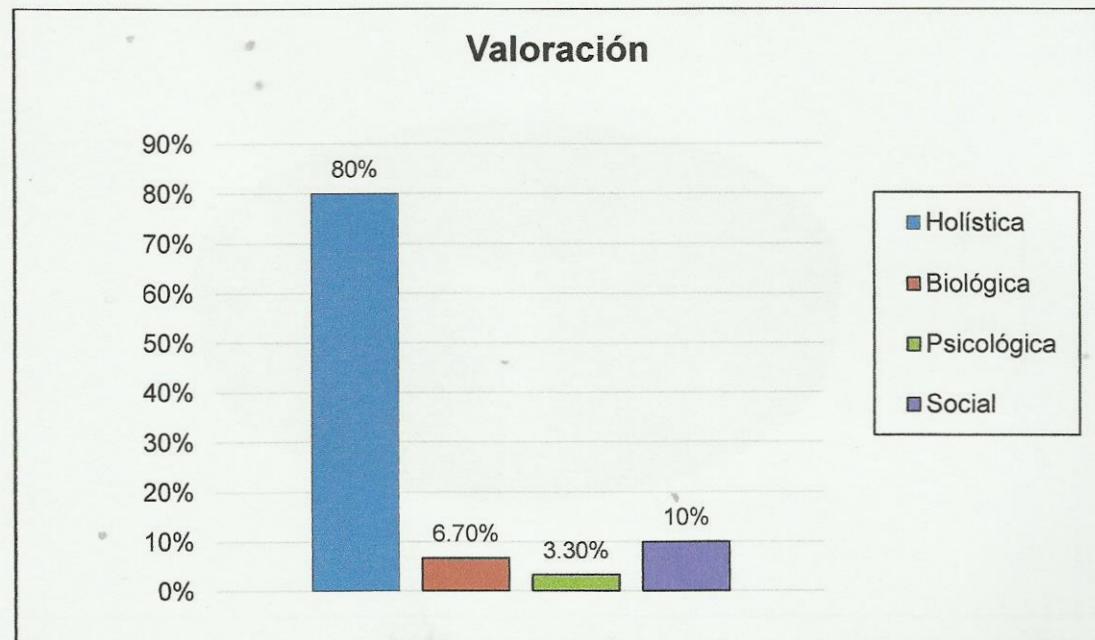
Comentario: Se observa que la mayor parte de los enfermeros del servicio, el 53,3% tiene una experiencia laboral menor a cinco años, representando un plantel relativamente joven en experiencia. Luego el 23,3% del personal tienen de 6 a 10 años de experiencia. El 10% de 11 a 15 años. No se evidencia personal de 16 a 20 años de experiencia. Y por último el 13,3% de enfermeros representan a los de más de 21 años de experiencia laboral.

Tabla Nº 5:

“Nº de enfermeros en estudio según valoración al paciente, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Valoración	F-A.	F-R.
Holística	24	80%
Biológica	2	6,7%
Psicológica	1	3,3%
Social	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico Nº 5

Comentario: Se observa que el 80% del personal de enfermería realiza una valoración de dimensión holística al momento de valorar al paciente. En consecuencia, se observa que los enfermeros no se enfocan tanto en las otras dimensiones. Siendo un 10% valoración social, un 6,7% valoración biológica y un 3,3% valoración psicológica.

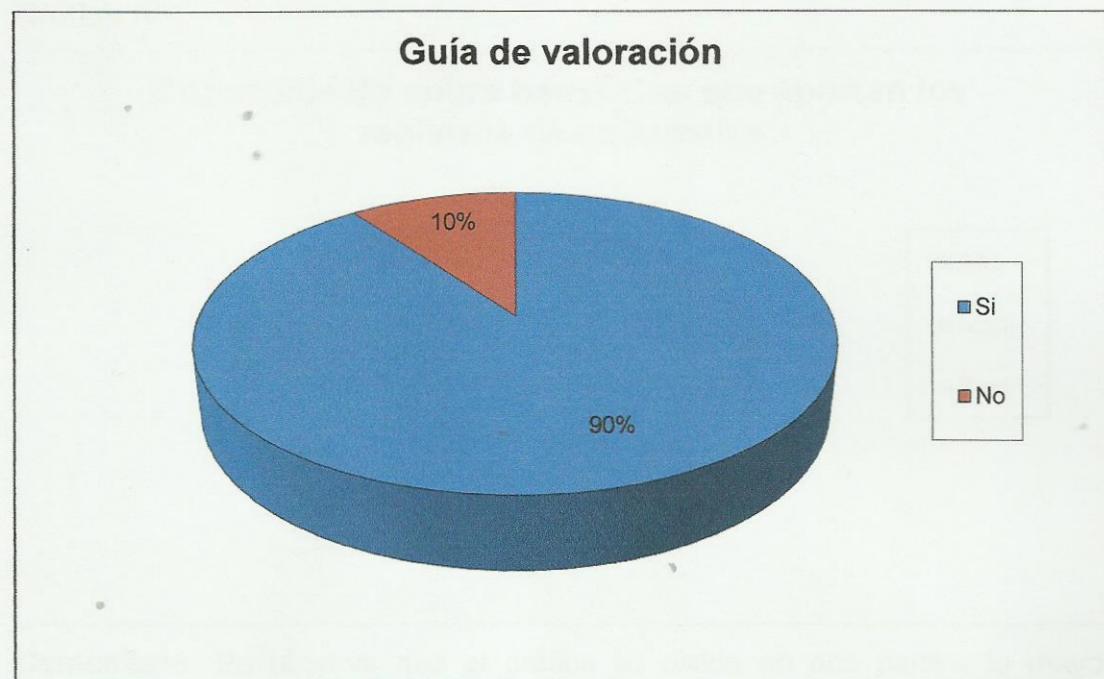
Tabla N° 6:

"Nº de enfermeros en estudio según utilización de una guía de valoración, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021"

Guía de valoración	F-A.	F-R.
Si	27	90%
No	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 6



Comentario: Se observa que el 90% del plantel de enfermeros del servicio si utiliza una guía de valoración de enfermería. Solo una minoría del 10 % representa a aquellos que no la utilizan.

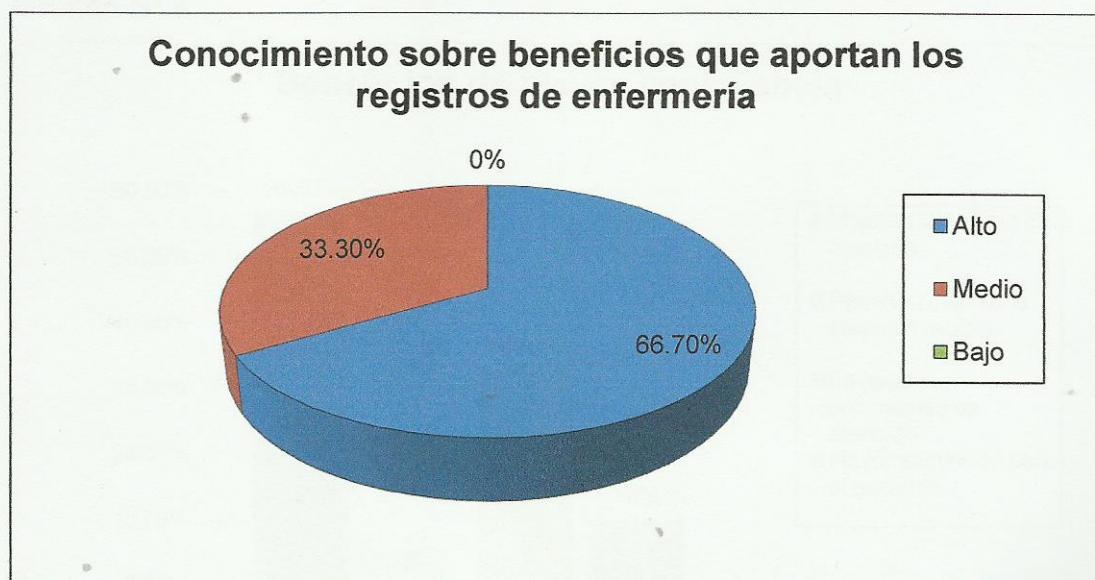
Tabla N° 7:

“Nº de enfermeros en estudio según nivel de conocimiento sobre los beneficios que aportan los registros de enfermería, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Conocimiento sobre beneficios	F-A.	F-R.
Alto	20	66,7%
Medio	10	33,3%
Bajo	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 7



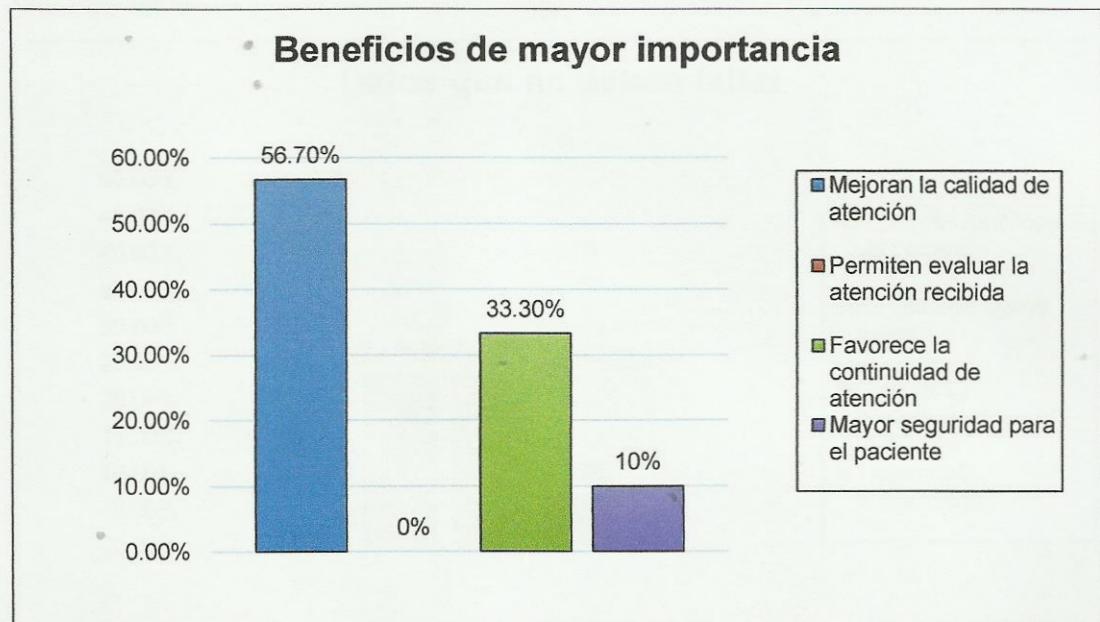
Comentario: Se observa que el gráfico se divide en dos partes, la mayor representa al 66,7% de los enfermeros encuestados, los cuales poseen un alto nivel de conocimiento respecto a los beneficios que aportan los registros de enfermería para la salud de los pacientes, mientras que la menor representa al 33,3% los cuales poseen un nivel de conocimiento medio. Estos resultados permiten deducir que el nivel de conocimiento del servicio en general es bueno.

Tabla N° 8:

“Nº de enfermeros en estudio según los beneficios que consideran de mayor importancia, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Beneficios de mayor importancia	F-A.	F-R.
Mejoran la calidad de atención	17	56,7%
Permiten evaluar la atención recibida	0	0%
Favorece la continuidad de atención	10	33,3%
Mayor seguridad para el paciente	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 8

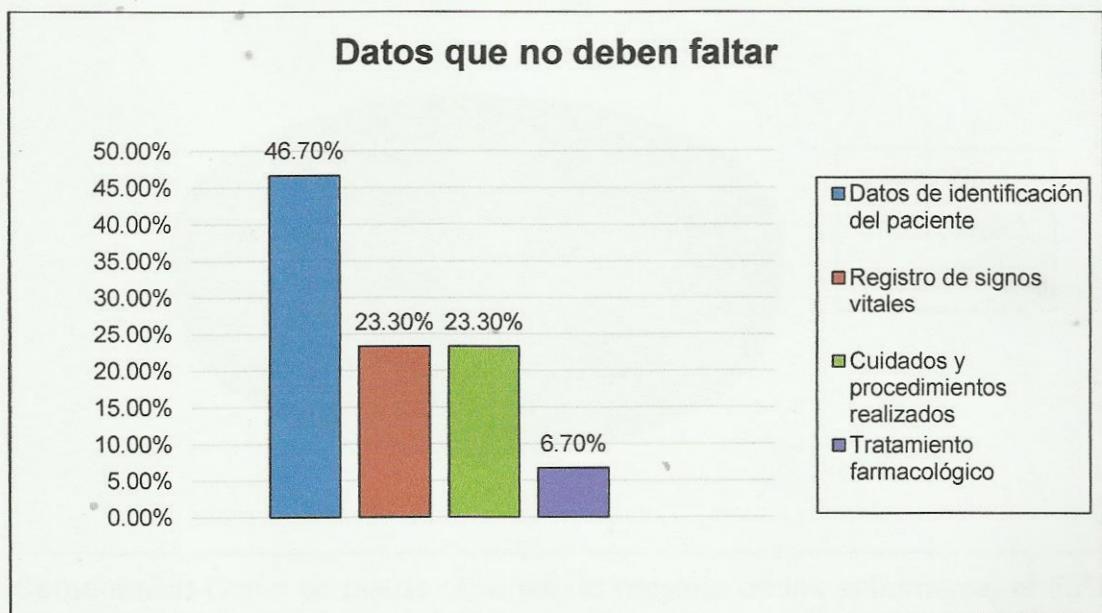
Comentario: Se puede apreciar que el 56,7% de los enfermeros encuestados considera que “mejorar la calidad de atención” es el beneficio de mayor importancia que aportan los registros de enfermería. Seguido por “favorecer la continuidad de atención” con un 33,3% y “brindar mayor seguridad al paciente” con el 10%. El beneficio “permitir evaluar la atención recibida” fue del 0%.

Tabla N° 9:

“Nº de enfermeros en estudio según los datos que consideran no deben faltar en el llenado de los registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Datos que no deben faltar	F-A.	F-R.
Datos de identificación del paciente	14	46,7%
Registro de signos vitales	7	23,3%
Cuidados y procedimientos realizados	7	23,3%
Tratamiento farmacológico	2	6,7%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 9

Comentario: Se puede observar que el 46,7% de los enfermeros, consideran que los “datos de identificación del paciente” no deben faltar al momento de realizar el llenado de los registros de enfermería. Seguido por el registro de signos vitales y los cuidados y procedimientos realizados, ambos iguales con el 23,3%. Por último, el 6,7% para el tratamiento farmacológico.

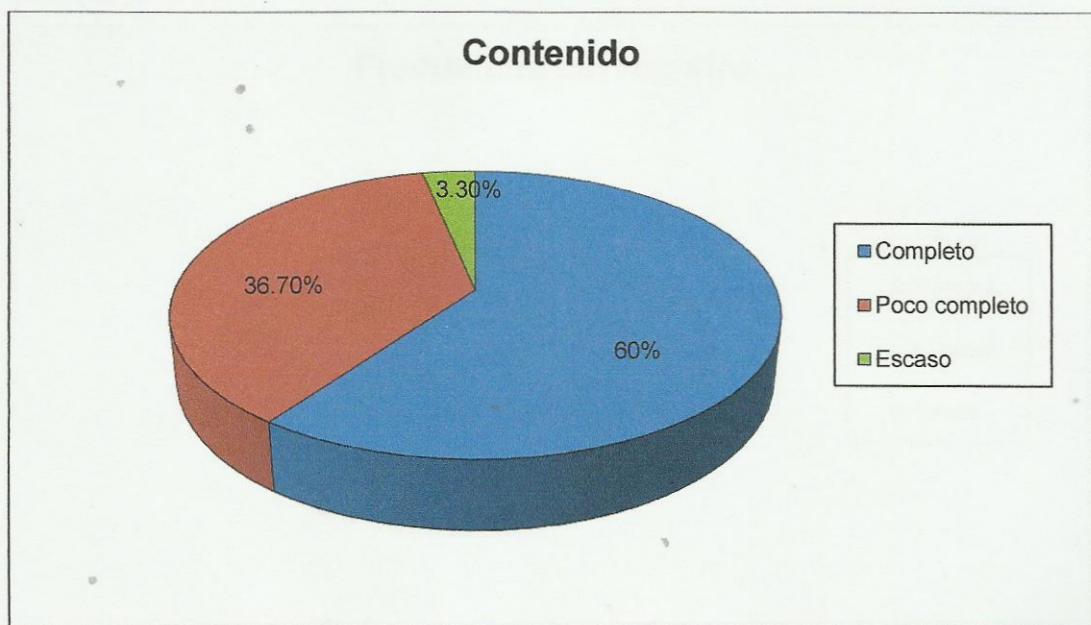
Tabla N° 10:

“Nº de enfermeros en estudio según contenido de los registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Contenido	F-A.	F-R.
Completo	18	60%
Poco completo	11	36,7%
Escaso	1	3,3%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 10



Comentario: Como se puede observar, la mayoría de los enfermeros, el 60% del total considera “completo” el contenido de sus registros. El 36,7% considera que el contenido de sus registros es “poco completo”. Solo el 3,3% (lo que equivale a 1 enfermero) considera que sea “escaso”.

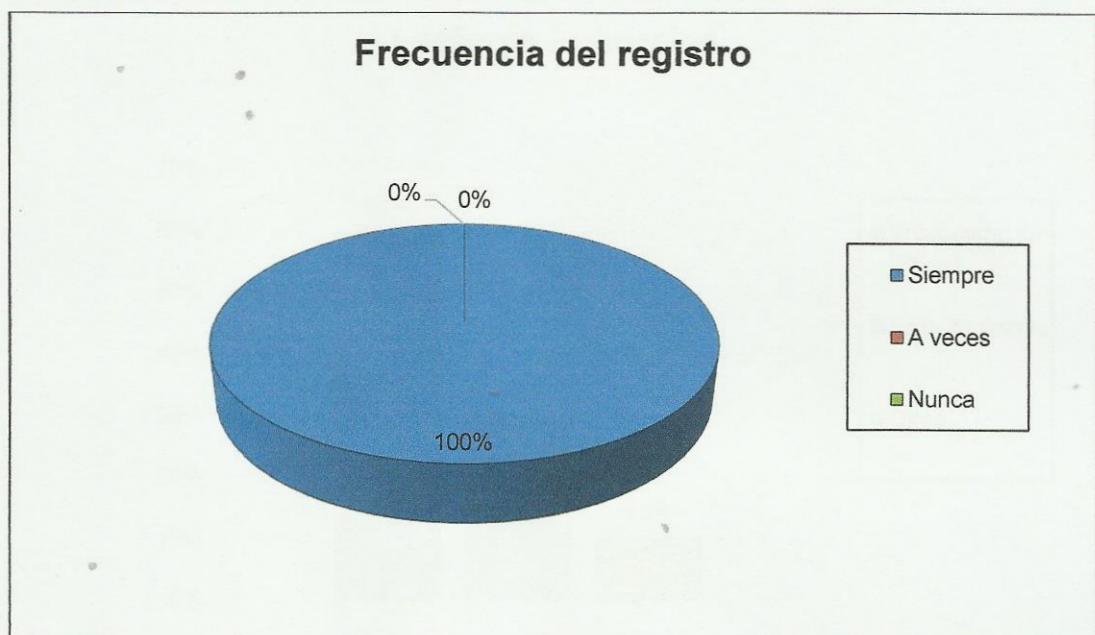
Tabla N° 11:

“Nº de enfermeros en estudio según la frecuencia de llenado de los registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Frecuencia del registro	F-A.	F-R.
Siempre	30	100%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 11



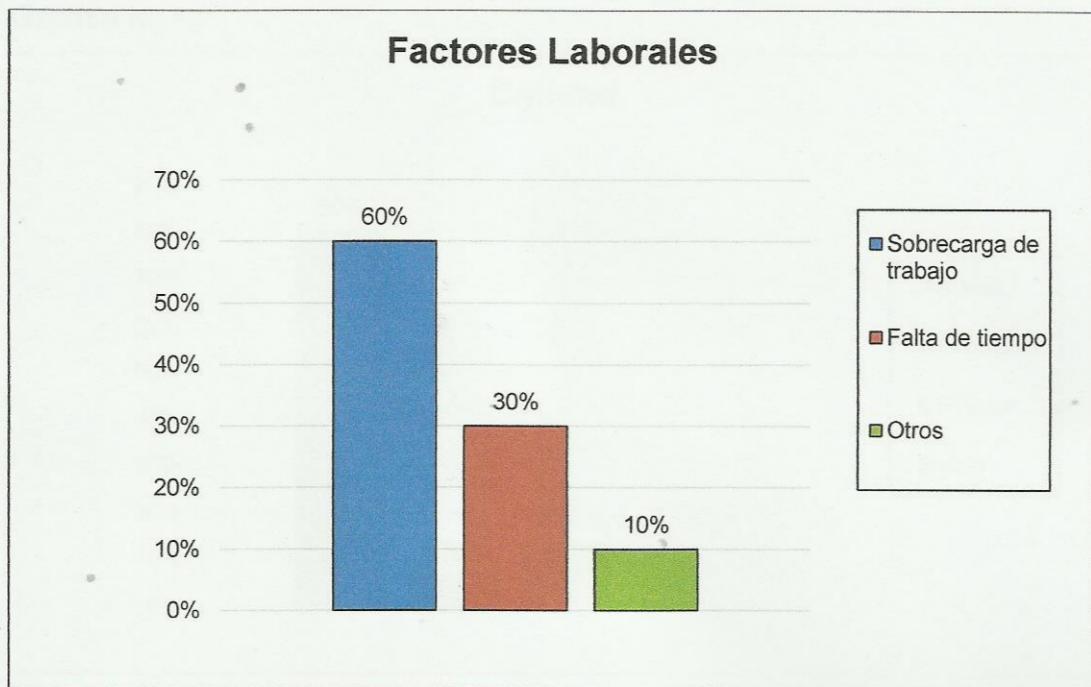
Comentario: Como se observa, el 100% de los enfermeros encuestados siempre cumple con la frecuencia del llenado de los registros de enfermería en el ámbito laboral.

Tabla N° 12:

“Nº de enfermeros en estudio según factores laborales que afectan la calidad de sus registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Factores Laborales	F-A.	F-R.
Sobrecarga de trabajo	18	60%
Falta de tiempo	9	30%
Otros	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 12

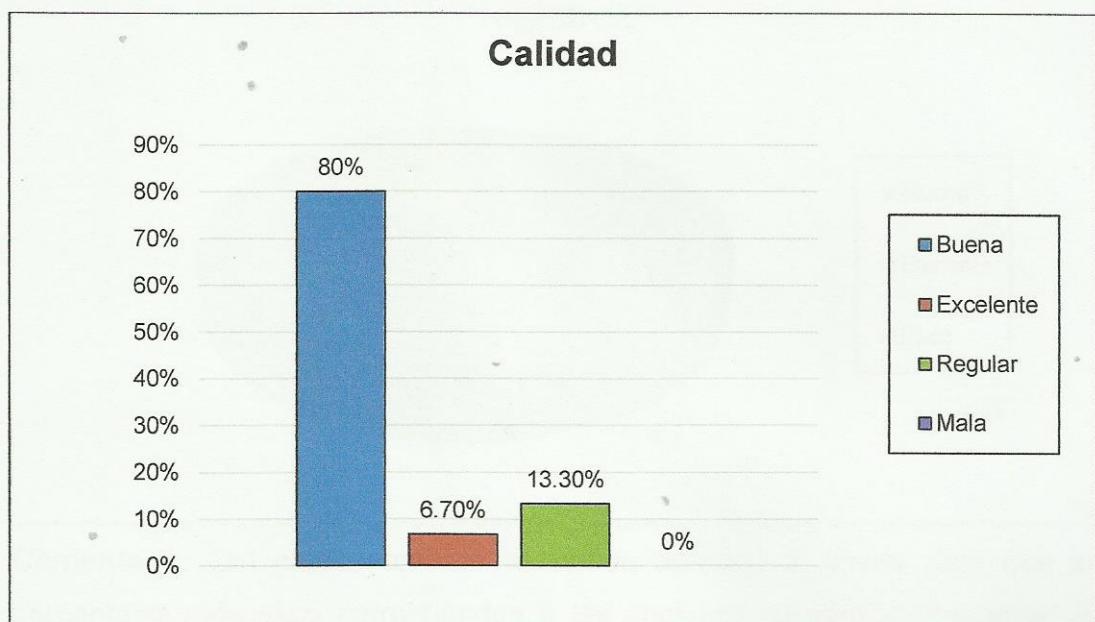
Comentario: Se puede observar que el 60% del total de enfermeros considera que la calidad de sus registros se ve afectada principalmente por la sobrecarga de trabajo en el hospital. Seguido por el 30% que considera la falta de tiempo como el factor laboral que afecta la calidad de sus registros. Por último, el 10% que considera existen otros factores laborales.

Tabla N° 13:

“Nº de enfermeros en estudio según la calidad de sus registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Calidad	F-A.	F-R.
Buena	24	80%
Excelente	2	6,7%
Regular	4	13,3%
Mala	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 13

Comentario: En cuanto a calidad de registros de enfermería, se observa que la mayoría de los enfermeros, el 80% considera que es “buena”. El 13,3% considera que es regular. Una minoría de 6,7% considera que es excelente. Por lo tanto, ninguno de los enfermeros encuestados considera que la calidad de sus registros sea mala, ya que se observa 0%.

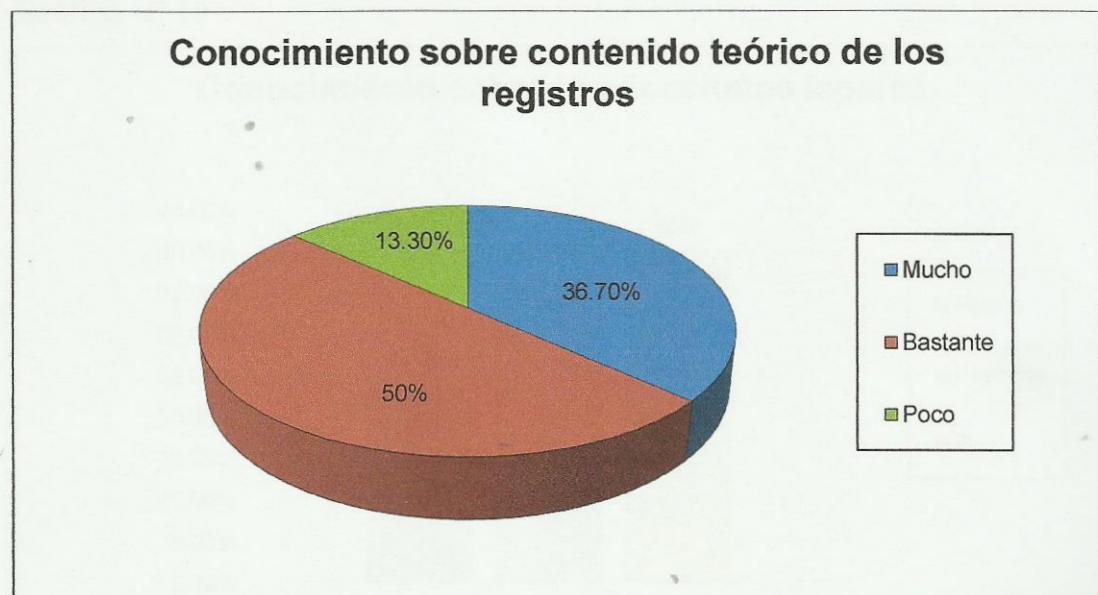
Tabla N° 14:

“Nº de enfermeros en estudio según conocimiento sobre el contenido teórico que deben llevar los registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Conocimiento sobre el contenido teórico de los registros	F-A.	F-R.
Mucho	11	36,7%
Bastante	15	50%
Poco	4	13,3%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 14



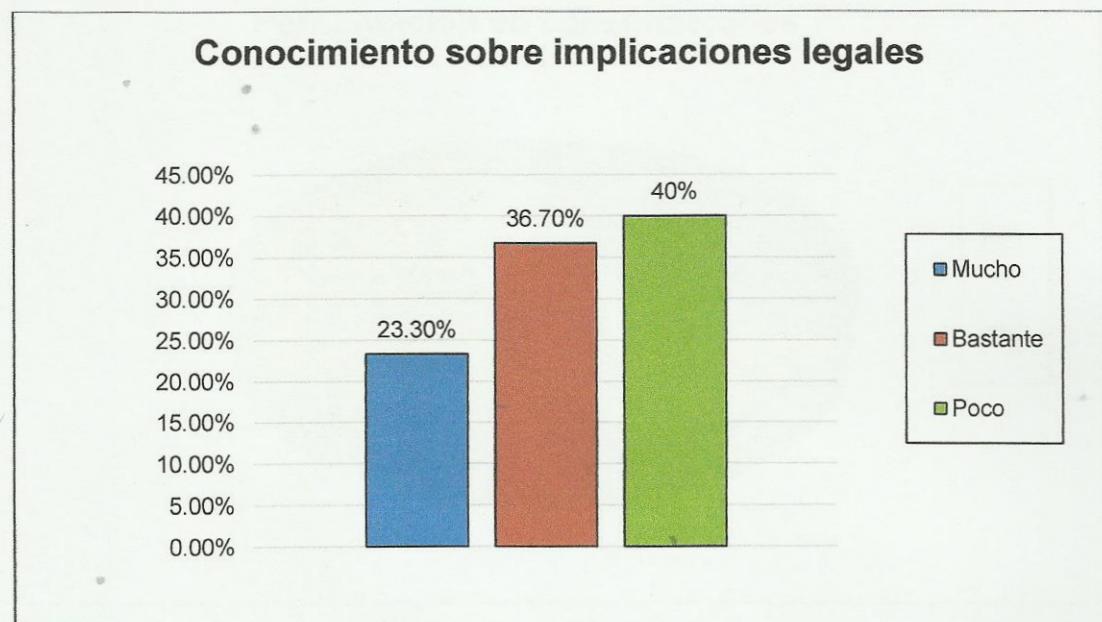
Comentario: Del gráfico anterior se puede apreciar a simple vista que los porcentajes más altos corresponden a las opciones “mucho” y “bastante” en cuanto a conocimiento de contenido teórico, permitiendo apreciar que el conocimiento del personal es óptimo para la complejidad del servicio. Ya que la mitad de los enfermeros encuestados, el 50% señala que en contenido teórico de los registros poseen bastante conocimiento y de la mitad restante el 36,7% señala poseer mucho conocimiento.

Tabla N° 15:

“Nº de enfermeros en estudio según conocimiento sobre implicaciones legales, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Conocimiento sobre implicaciones legales	F-A.	F-R.
Mucho	7	23,3%
Bastante	11	36,7%
Poco	12	40%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 15

Comentario: Como se puede observar, el 40% de los enfermeros señala que posee poco conocimiento en lo que respecta a las implicancias legales de la profesión. El 36,7% señala que posee bastante conocimiento y el 23,3% señala poseer mucho conocimiento sobre las implicancias legales. Sin embargo, se observa que la diferencia entre enfermeros que poseen poco y bastante conocimiento es mínima.

Tabla N° 16:

“Nº de enfermeros en estudio, según participación en capacitaciones orientadas en actualización de normas básicas de enfermería en el último año, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central de Mendoza, Octubre del año 2021”

Participación en capacitaciones	F-A.	F-R.
Si	10	33,3%
No	20	66.7%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 16



Comentario: Se observa una gran diferencia en lo que respecta a la participación en capacitaciones. La mayor parte del gráfico representa a los enfermeros encuestados que no han participado en capacitaciones en el último año, siendo el 66,7% del total. Por otro lado, la parte menor representa al plantel de enfermeros que si ha participado, el 33,3%.

TABLAS DE DOBLE ENTRADA

Tabla N° 17: Personal de enfermería según nivel de formación y nivel de conocimiento sobre los beneficios que aportan los registros de enfermería, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre 2021.

Frecuencia Absoluta

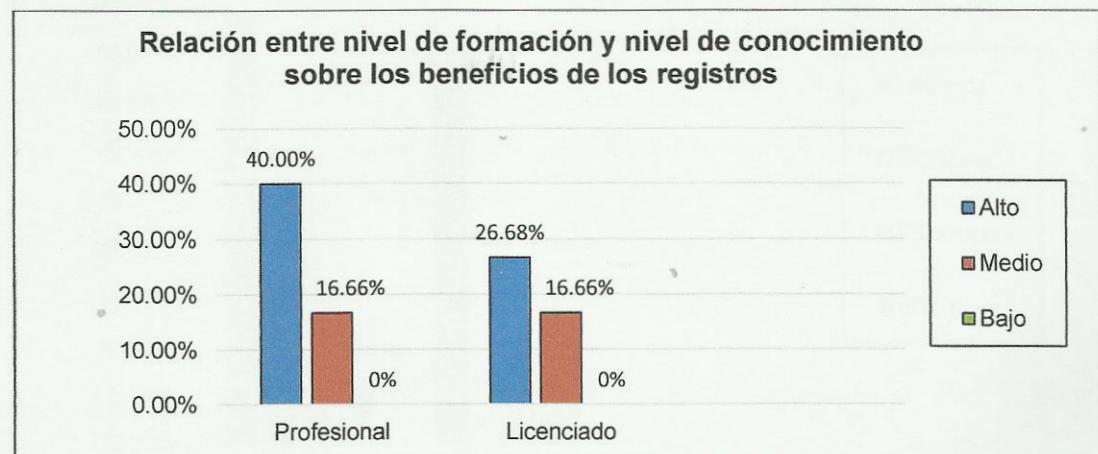
Nivel de conocimiento \ Nivel de formación	Alto	Medio	Bajo	Total
Nivel de formación				
Profesional	12	5	0	17
Licenciado	8	5	0	13
Total	20	10	0	30

Frecuencia Relativa

Nivel de conocimiento \ Nivel de formación	Alto	Medio	Bajo	Total
Nivel de formación				
Profesional	40%	16,66%	0%	56,66%
Licenciado	26,68%	16,66%	0%	43,33%
Total	66,7%	33,3%	0%	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 17



Comentario: Se observa que según el nivel de formación adquirido y el nivel de conocimiento sobre los beneficios que aportan los registros de enfermería, la mayoría, tanto profesionales como licenciados tienen un alto nivel de conocimiento, seguido por un nivel de conocimiento medio. En ningún caso se observa un bajo nivel de conocimiento.

Tabla N° 18: Personal de enfermería según nivel de formación y valoración al paciente, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre 2021.

Frecuencia Absoluta

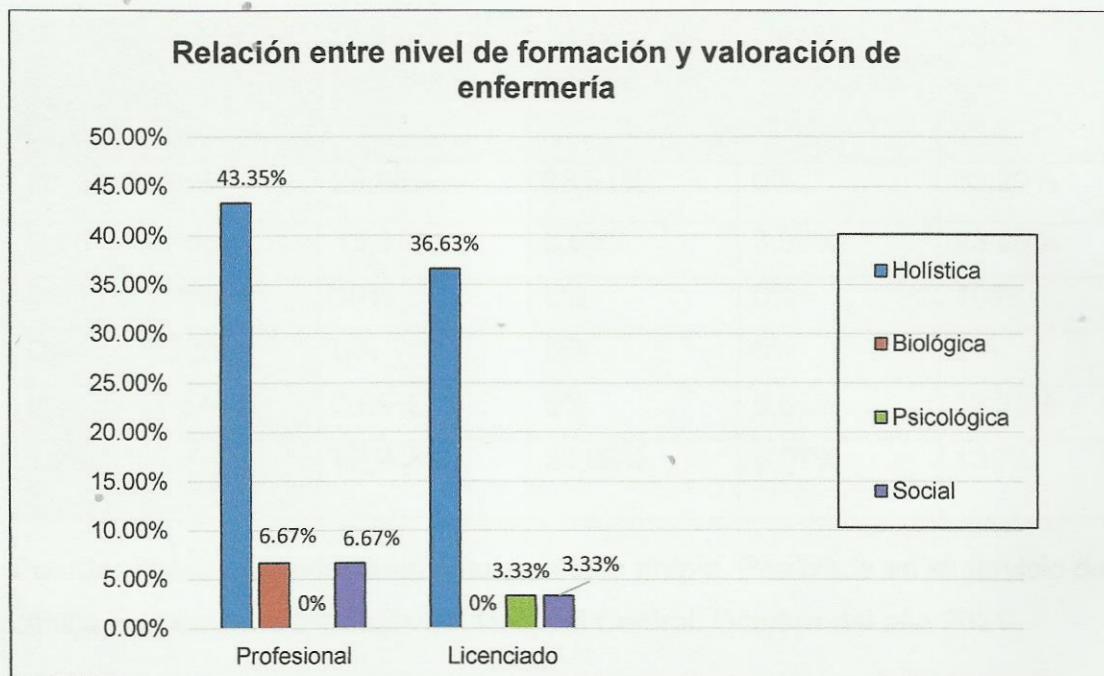
Nivel de formación \ Valoración	Holística	Biológica	Psicológica	Social	Total
Profesional	13	2	0	2	17
Licenciado	11	0	1	1	13
Total	24	2	1	3	30

Frecuencia Relativa

Nivel de formación \ Valoración	Holística	Biológica	Psicológica	Social	Total
Profesional	43,35%	6,67%	0%	6,67%	56,69%
Licenciado	36,63%	0%	3,33%	3,33%	43,29%
Total	79,98%	6,67%	3,33%	10%	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 18



Comentario: Se observa que la mayoría de los enfermeros del servicio realizan valoraciones de enfoque holístico cuando deben valorar a los pacientes. Los profesionales con el 43,35%, así como los licenciados con el 36,63%.

Tabla Nº 19: Personal de enfermería según experiencia laboral y factores laborales que afectan la calidad de sus registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre 2021.

Frecuencia Absoluta

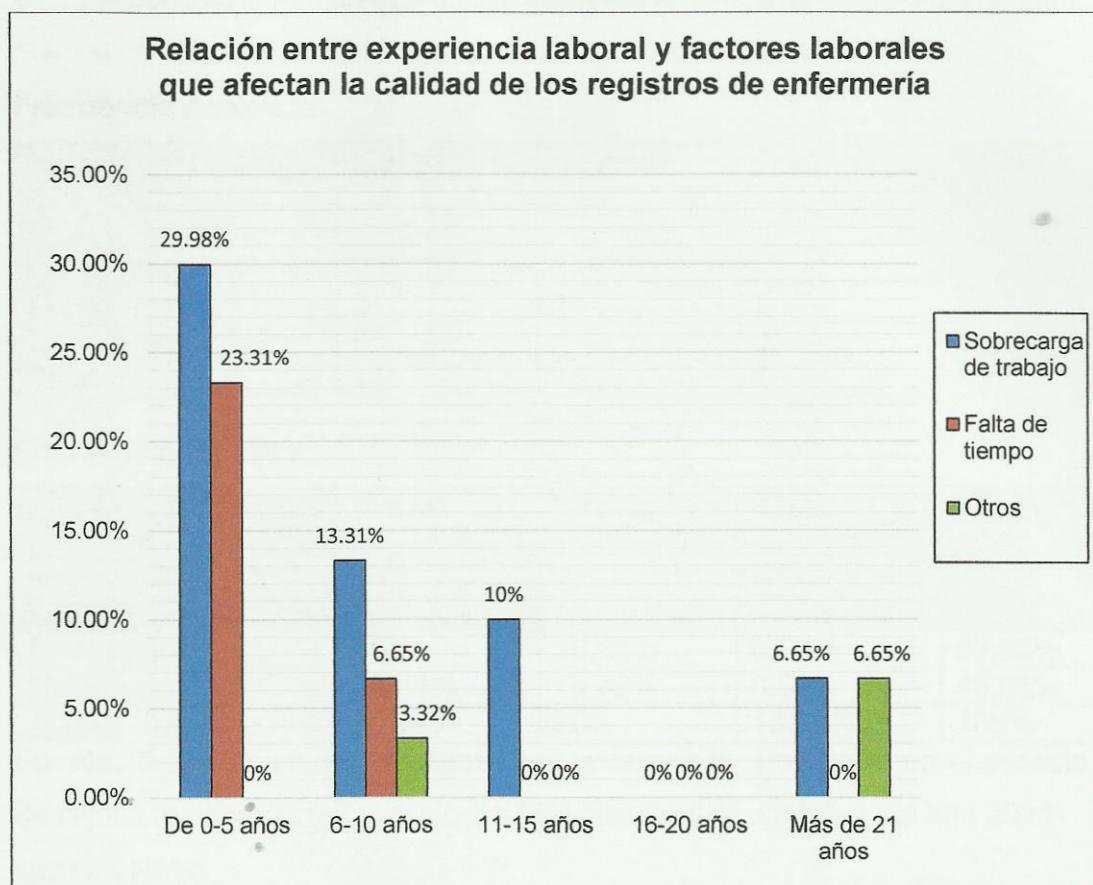
Experiencia laboral \ Factores laborales	Sobrecarga de trabajo	Falta de tiempo	Otros	Total
De 0 a 5 años	9	7	0	16
De 6 a 10 años	4	2	1	7
De 11 a 15 años	3	0	0	3
De 16 a 20 años	0	0	0	0
Más de 21 años	2	0	2	4
Total	18	9	3	30

Frecuencia Relativa

Experiencia laboral \ Factores laborales	Sobrecarga de trabajo	Falta de tiempo	Otros	Total
De 0 a 5 años	29,98%	23,31%	0%	53,29%
De 6 a 10 años	13,31%	6,65%	3,32%	23,28%
De 11 a 15 años	10%	0%	0%	10%
De 16 a 20 años	0%	0%	0%	0%
Más de 21 años	6,65%	0%	6,65%	13,33%
Total	59,94%	29,96%	9,97%	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 19



Comentario: Se observa que sin importar los años de experiencia que tienen los enfermeros del servicio, la mayoría concuerda en que el factor principal que afecta la calidad de los registros de enfermería es la sobrecarga de trabajo. Los que tienen una experiencia laboral menor a 5 años con un 29,98%, seguido de la falta de tiempo con 23,31%. De los que llevan de 6 a 10 años de experiencia laboral, el factor principal también es la sobrecarga de trabajo con 13,31%, seguido de la falta de tiempo con 6,65%. Los que llevan de 11 a 15 años de experiencia con un 10%. Y los que tienen más de 21 años de experiencia laboral con 6,65%.

Tabla Nº 20: Personal de enfermería según nivel de formación y conocimientos sobre el contenido teórico que deben llevar los registros, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre 2021.

Frecuencia Absoluta

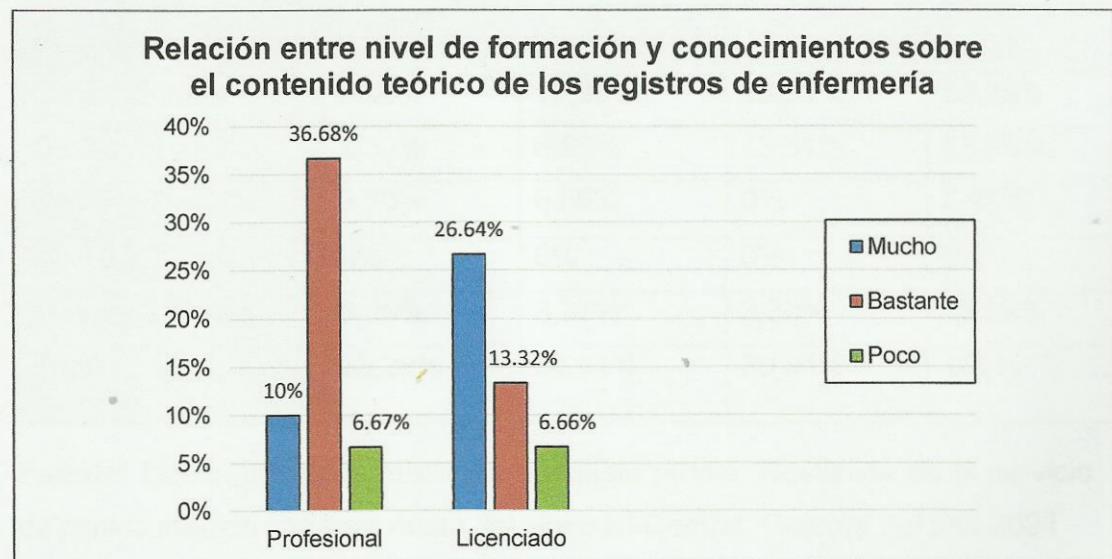
Nivel de formación \ Contenido teórico	Mucho	Bastante	Poco	Total
Nivel de formación				
Profesional	3	11	2	16
Licenciado	8	4	2	14
Total	11	15	4	30

Frecuencia Relativa

Nivel de formación \ Contenido teórico	Mucho	Bastante	Poco	Total
Nivel de formación				
Profesional	10%	36,68%	6,67%	53,36%
Licenciado	26,64%	13,32%	6,66%	46,63%
Total	36,64%	50%	13,33%	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico Nº 20



Comentario: Se observa un buen nivel de conocimiento sobre el contenido teórico que deben llevar los registros de enfermería en ambos niveles de formación. De los profesionales el 36,68% tiene “bastante” conocimiento sobre el contenido teórico de los registros. Por otro lado, de los licenciados el 26,64% tienen “mucho” conocimiento sobre el contenido teórico.

Tabla N° 21: Personal de enfermería según experiencia laboral y conocimiento sobre implicaciones legales, en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre 2021.

Frecuencia Absoluta

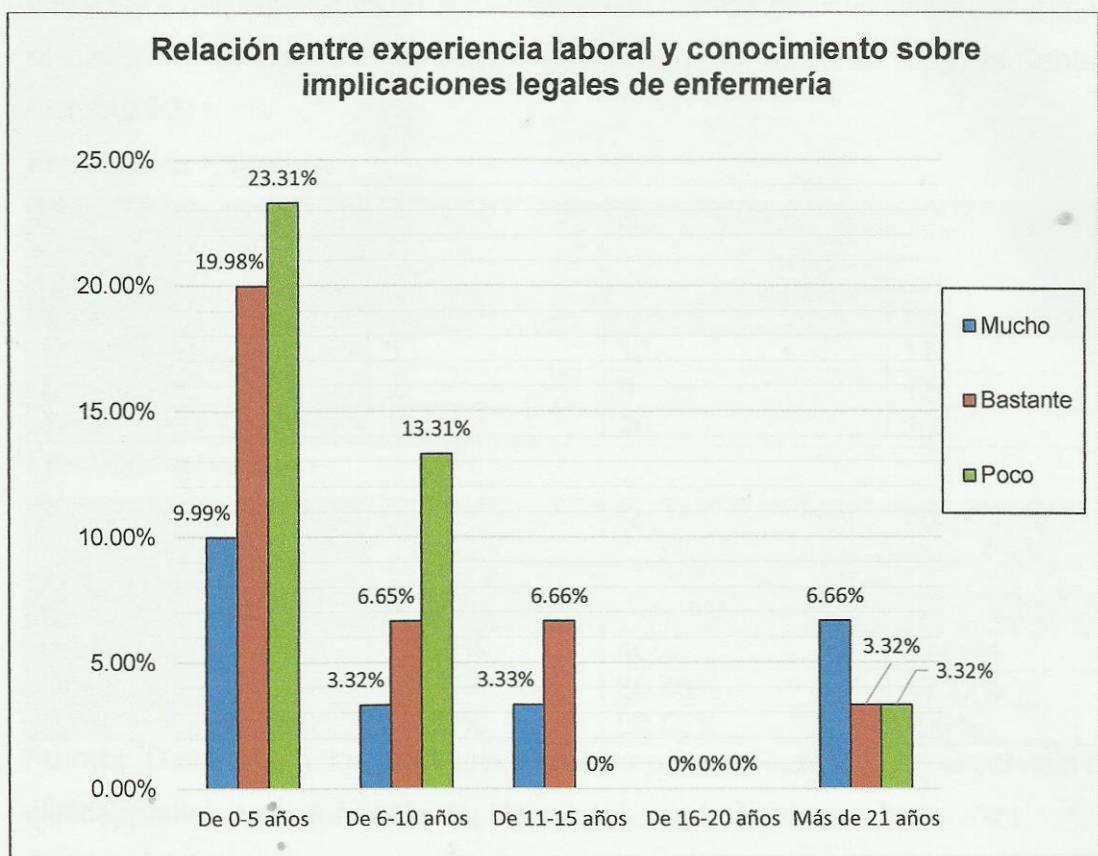
Experiencia laboral \ Implicaciones legales	Mucho	Bastante	Poco	Total
De 0 a 5 años	3	6	7	16
De 6 a 10 años	1	2	4	7
De 11 a 15 años	1	2	0	3
De 16 a 20 años	0	0	0	0
Más de 21 años	2	1	1	4
Total	7	11	12	30

Frecuencia Relativa

Experiencia laboral \ Implicaciones legales	Mucho	Bastante	Poco	Total
De 0 a 5 años	9,99%	19,98%	23,31%	53,29%
De 6 a 10 años	3,32%	6,65%	13,31%	23,29%
De 11 a 15 años	3,33%	6,66%	0%	9,99%
De 16 a 20 años	0%	0%	0%	0%
Más de 21 años	6,66%	3,32%	3,32%	13,39%
Total	23,29%	36,61%	39,94%	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 21



Comentario: Se observa que cuanto menor es la experiencia laboral de los enfermeros menor es el nivel de conocimiento que tienen sobre las implicancias legales de enfermería. De los que llevan de 0 a 5 años de experiencia laboral el 23,31% tienen poco conocimiento sobre las implicancias legales. De los que llevan de 6 a 10 años de experiencia el 13,31% tienen poco conocimiento. Sin embargo, mientras más años de experiencia alcanzan el nivel de conocimiento aumenta. De los que llevan 11 a 15 años el 6,6% tienen bastante conocimiento. Y de los que llevan más de 21 años de experiencia laboral, el 6,6% tienen mucho conocimiento.

Tabla N° 22: Personal de enfermería según nivel de formación y participación en capacitaciones orientadas en actualización de normas básicas de enfermería, en el último año en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre 2021.

Frecuencia Absoluta

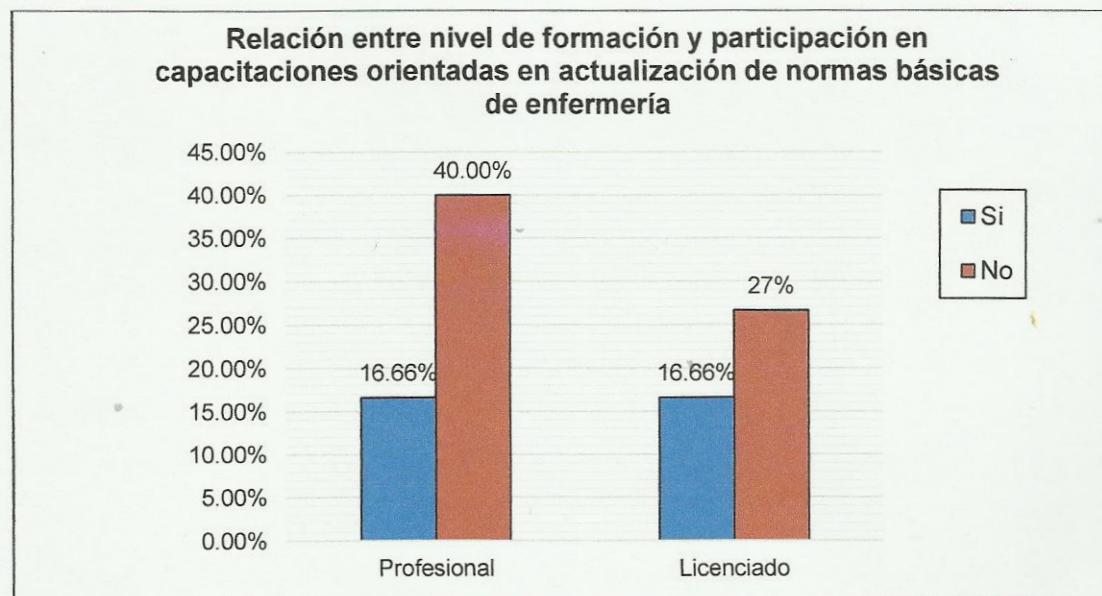
Nivel de formación	Participación en capacitaciones		Total
	Si	No	
Profesional	5	12	17
Licenciado	5	8	13
Total	10	20	30

Frecuencia Relativa

Nivel de formación	Participación en capacitaciones		Total
	Si	No	
Profesional	16,66%	40%	56,66%
Licenciado	16,66%	26,66%	43,32%
Total	33,32%	66,66%	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta propia. Realizada en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, Octubre del año 2021

Gráfico N° 22



Comentario: Se observa que el 40% de los profesionales no ha participado en capacitaciones orientadas en actualización de normas básicas de enfermería, mientras que el 16,6% si ha participado. Así mismo, el 27% de los licenciados tampoco ha participado en capacitaciones, mientras que el 16,6% sí.

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Resumen de los resultados más relevantes

Con el desarrollo de esta investigación, se logra realizar el análisis de las variables y obtener datos en respuesta a la situación planteada sobre el nivel de conocimiento que poseen los enfermeros sobre los registros de enfermería. La investigación se realiza en el servicio de clínica médica corredor oeste del Hospital Central, durante el mes de octubre del año 2021. La información recolectada fue analizada y representada a través de tablas y gráficos. El número total de enfermeros que participaron del estudio fueron 30 quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

De la investigación se lograron analizar, por un lado, características personales respecto al sexo de la población de estudio en donde se observa que predomina el sexo femenino representado por el 76,7%. En cuanto a la edad, predomina la franja etaria de los 22 a 30 años representado por el 43,3% del total de la muestra.

Se analizan los niveles de formación, donde se evidencia una gran mayoría de enfermeros profesionales con un 56,7% y licenciados con un 43,3%. Los datos obtenidos también muestran la experiencia laboral que tienen los enfermeros del servicio, de 0 a 5 años representando el 53,3%, seguido de 6 a 10 años con el 23,3%, de 11 a 15 años el 10% y más de 21 años con el 13,3%.

También se analizan otras características de la población en estudio, referidas al tipo de valoración que realizan, se observa que el 80% de las registraciones son holísticas y que el 90% de los enfermeros utilizan una guía para realizar dichas valoraciones.

Se logra observar que el 59,94% del total de enfermeros, sin importar los años de experiencia laboral que poseen, refieren que la sobrecarga de trabajo afecta la calidad de sus registros. El 29,96% refiere la falta de tiempo y el 9,97% restante refiere otros factores laborales. Aun así, se observa que el 100% de los enfermeros siempre cumple con el deber de registrar.

Por otro lado, se tuvieron en cuenta aspectos relacionados con el nivel de conocimiento que posee personal. Se analiza el nivel de conocimiento sobre los beneficios que aportan los registros donde se puede observar que según el nivel de formación el 40% de profesionales posee un alto nivel de conocimiento y el 16,6% restante un conocimiento medio. De los licenciados el 26,68% posee un

alto nivel de conocimiento y el 16,6% restante un conocimiento medio, en ningún caso se registra conocimientos de bajo nivel.

En relación a conocimientos sobre contenido teórico se observa un buen nivel de conocimiento, el 50% de total posee bastante, siendo el 36,68% profesionales y el 13,32% licenciados. El 36,64% posee mucho conocimiento, siendo el 10% profesionales y el 26,64% licenciados.

Respecto a conocimiento sobre aspectos legales de la profesión, los datos obtenidos demuestran que a menor experiencia laboral menor es el nivel de conocimiento que poseen. Pues de 0 a 5 años la mayoría posee poco conocimiento, siendo 23,31% el mayor porcentaje. Mientras que a mayor experiencia laboral el conocimiento es mejor, los que llevan más de 21 años de experiencia laboral poseen mucho conocimiento, siendo el 6,67% el porcentaje más alto.

Del total de enfermeros el 66,66% no ha participado en capacitaciones en el último año, de los cuales el 40% representa a profesionales y el 26,66% a licenciados. Sin embargo, el 33,32% del personal si ha participado en capacitaciones, representando a los profesionales y licenciados, ambos con el 16,66%.

Conclusión

Al finalizar esta investigación y analizando la información obtenida en base a los objetivos planteados, se puede llegar a la conclusión de que el equipo de trabajo en su gran mayoría está compuesto por mujeres, el mayor porcentaje en los rangos de edad de 22 a 30 años de reciente ingreso, con una experiencia laboral menor a 5 años, la mayoría con nivel de formación de enfermeros profesionales.

Respecto a los conocimientos, los resultados obtenidos demuestran que el personal de enfermería posee un alto nivel conocimiento sobre los beneficios que aportan los registros para la salud de los pacientes y bastante sobre contenido teórico. La gran mayoría de las valoraciones realizadas siguen un enfoque holístico, donde utilizan una guía de valoración propia. Lo cual resulta favorable ya que se puede concluir que los enfermeros asumen la responsabilidad de la esencia de la profesión.

En cuanto al contenido, el análisis pudo determinar que los enfermeros priorizan los datos de identificación del paciente y que lo más importante es mejorar la calidad de atención. En lo personal, consideran que el contenido de sus registros estaría completo y que la calidad es buena, de hecho, los resultados muestran que si cumplen con la frecuencia del llenado en el ámbito laboral. También se logra identificar qué factores laborales influyen en la realización de los registros, donde se observa que mayormente la sobrecarga de trabajo afecta la calidad de los mismos, seguido de la falta de tiempo.

Por otro lado, en lo que respecta a conocimiento sobre aspectos legales de la profesión llama la atención el poco conocimiento que posee el personal, además que la gran mayoría no ha participado en capacitaciones en el último año, manifestando poco interés y predisposición sobre estos temas. Estos resultados advierten que no solo alcanza con la formación obtenida durante la carrera, sino que los enfermeros deben estar en constante actualización y formación continua.

A modo de cierre, se llega a la conclusión de que el nivel de conocimiento que posee el personal en cuanto a la redacción de los registros de enfermería en general es bueno, sin embargo, es la presencia de diferentes factores en el ámbito laboral los cuales impiden poder realizar registros de calidad.

Propuestas de Acción

A continuación, se mencionan diversas propuestas de acción con el propósito de concientizar al personal de enfermería en el óptimo desempeño laboral, de acuerdo a los resultados obtenidos y falencias detectadas durante esta investigación. Las mismas van dirigidas al departamento de enfermería y jefa del servicio de clínica médica corredor oeste:

- Realizar talleres o cursos de capacitación periódicos y actualizados para el personal de enfermería sobre la calidad de los registros, a fin de fortalecer los conocimientos teóricos y aplicarlos a la hora de atención.
- Elaborar con responsabilidad y veracidad el llenado de los registros, escribiendo de forma legible y prolja. Esto proporcionaría las herramientas necesarias para asegurar la continuidad de los cuidados y evitaría interpretaciones erróneas.
- Revisar las normas del proceso de atención de enfermería e implementar en el servicio una guía de valoración a utilizar al ingreso del paciente. Dejarlas por escrito al alcance de los enfermeros con el propósito de concientizar y contribuir a una mejor calidad de atención.
- Elaborar manuales sobre la forma correcta del llenado de los registros, en busca de establecer normas y procedimientos que sean comunes para todos los que se desempeñan en el servicio.
- Realizar supervisiones del correcto llenado de los registros para un adecuado cumplimiento de los mismos. Así mismo, motivar al personal de enfermería leyendo sus registros para mejorar el desempeño laboral.
- Realizar una evaluación para verificar si el servicio cuenta con la cantidad de personal necesario para la cantidad de pacientes asignados. Con el propósito de que puedan dedicarle más tiempo al llenado de sus registros, ya que la mayoría refiere que la sobrecarga de trabajo y falta de tiempo afectan la calidad de los mismos. De ser necesario, proporcionar más personal de enfermería.

APÉNDICE Y ANEXOS

Bibliografía

1. Ortiz O, Chávez M. El registro de enfermería como parte del cuidado. Revista Facultad Ciencias de la Salud. Dialnet [Internet]. 2006 [citado 2021 07 10]; 8 (2):53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6544513>.
2. Bautista L, Vejar L, Pabón M, Moreno J, Fuentes L, León K, et al. Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. SciELO [Internet]. 2016 [citado 2021 07 05]; 7(1):1196. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359543375007>
3. Vega L, Sumen Y. Universidad Nacional del Altiplano. [Online]; 2017 [cited 2021 05 20]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3989>.
4. Potter P, Perry A. Fundamentos de enfermería [Internet]. 8.^a ed. Barcelona España: DRK; 2014 [2021 06 10]. 338-339 p. Disponible en: <https://librosparaestudiantes.wordpress.com/2018/03/07/fundamentos-de-enfermeria-potter-perry/>
5. Díaz M, Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería [tesis final; PDF]. [Mendoza]: Escuela de Enfermería; 2013 febr. 20 p. Tesis final para la Universidad Nacional de Cuyo (Mendoza).
6. Gómez C. Registros de Enfermería [Investigación; PDF]. [Mendoza]: Escuela de Enfermería; 2005 marzo. 6-7 p. Trabajo final para la Universidad Nacional de Cuyo (Mendoza).
7. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. SciELO [Internet]. 2015 [citado 2021 07 18]; 47 (2):1. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013.
8. Baez E, Cruz RS. Biblioteca digital UNCUYO. [Online]; 2004 [cited 2021 06 15]. Available from: <https://bdigital.uncu.edu.ar/7725>.
9. Ríos SEC, Gutiérrez CEG. El Proceso de atención en enfermería Barranquilla: Universidad del Norte; 2011.

10. Sandi GF. SciELO. [Online]; 2003 [cited 2021 06 20]. Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011.
11. Senado y Cámara de Diputados. Ejercicio de la Enfermería Ley Nº 24.004. En: Argentina.gob.ar. [Internet]. Buenos Aires Capital Federal: Honorable Congreso de la Nación Argentina; 1991 [citado 2021 06 15]. p. capítulo I y III. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/nORMATIVA/nACIONAL/ley-23992-391/texto>.

Encuesta

Registros de Enfermería

Características de los enfermeros

1- Sexo

- A. Femenino
- B. Masculino

2- Edad

- A. 22 a 30 años
- B. 31 a 40 años
- C. 41 a 50 años
- D. 51 o más

3- Nivel de formación

- A. Profesional
- B. Licenciado

4- Experiencia laboral

- A. De 0 a 5 años
- B. De 6 a 10 años
- C. De 11 a 15 años
- D. De 16 a 20 años
- E. Más de 21 años

Nivel de conocimiento de Enfermería

Sobre el contenido de los registros

5- ¿Sobre qué dimensión se enfoca al momento de valorar a un paciente?

- A. Holística
- B. Biológica
- C. Psicológica
- D. Social

6- ¿Utiliza alguna guía de valoración de enfermería?

- A. Si
- B. No

7- ¿Qué nivel de conocimiento posee sobre los beneficios que aportan los registros de enfermería para la salud de los pacientes?

- A. Alto
- B. Medio
- C. Bajo

8- Los registros de enfermería le aportan beneficios a la salud de los pacientes ¿Cuál de los siguientes considera de mayor importancia?

- A. Mejoran la calidad de atención
- B. Permiten evaluar la atención recibida
- C. Favorece la continuidad de atención
- D. Mayor seguridad para el paciente

9- ¿Qué dato considera que no debe faltar en el llenado de los registros?

- A. Datos de identificación del paciente
- B. Registro de signos vitales
- C. Cuidados y procedimientos realizados
- D. Tratamiento farmacológico

10- ¿Cómo considera que es el contenido de sus registros?

- A. Completo
- B. Poco completo
- C. Escaso

11- ¿Con qué frecuencia cumple con el llenado de los registros en su lugar de trabajo?

- A. Siempre
- B. A veces
- C. Nunca

12- ¿Qué factores laborales cree que afectan la calidad de su registro?

- A. Sobrecarga de trabajo
- B. Falta de tiempo
- C. Otros

13- ¿Cómo considera que es la calidad de sus registros?

- A. Buena
- B. Excelente
- C. Regular
- D. Mala

14- ¿Qué conocimientos posee sobre el contenido teórico que deben llevar los registros?

- A. Mucho
- B. Bastante
- C. Poco

15- ¿Qué conocimientos posee sobre las implicaciones legales de los registros de enfermería?

- A. Mucho
- B. Bastante
- C. Poco

16- Luego de finalizada la carrera ¿Ha participado en capacitaciones orientadas en actualización de normas básicas de enfermería en el último año?

- A. Si
- B. No

Nota de autorización

Mendoza, 1 de octubre del 2021

Señora Jefa de Enfermería
Clínica Médica Oeste del Hospital Central
Lic. Verónica Huanaco:

Me dirijo a usted con el propósito de solicitarle autorización para realizar un trabajo de investigación y encuestas al personal de enfermería del servicio de clínica médica oeste.

Los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos, ya que me encuentro cursando la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Nacional de Cuyo.

Saluda atentamente

Mendoza Luciana
Enfermera profesional

Tabla matriz de datos

Preguntas \ Respuestas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Nº 1	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	B	A	B	B	B	B
Nº 2	A	C	A	B	A	A	B	A	C	A	A	C	A	B	C	A
Nº 3	B	A	B	A	A	A	A	A	C	B	A	A	A	A	A	B
Nº 4	A	A	B	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	C	B
Nº 5	A	B	A	B	A	A	A	A	A	C	A	A	C	C	C	B
Nº 6	B	A	B	A	A	A	B	C	C	B	A	B	C	B	B	A
Nº 7	A	A	A	A	A	A	A	A	C	B	A	A	C	B	C	B
Nº 8	B	A	A	A	A	A	A	A	D	B	A	B	A	B	B	B
Nº 9	A	B	B	C	C	A	A	D	A	A	A	A	A	A	A	B
Nº 10	A	D	A	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	B
Nº 11	A	A	B	A	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	C	B
Nº 12	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	A	A	C	C	B
Nº 13	A	C	B	E	A	A	B	C	A	B	A	A	A	B	C	A
Nº 14	A	B	B	A	A	A	A	C	C	B	A	B	A	C	C	B
Nº 15	A	C	A	B	A	A	A	C	A	A	A	B	A	B	B	B
Nº 16	B	D	B	E	A	B	B	C	A	B	A	C	A	A	A	A
Nº 17	B	D	B	E	A	B	B	C	A	A	A	C	A	A	A	A
Nº 18	A	B	B	B	A	A	A	A	D	B	A	A	A	A	C	B
Nº 19	A	C	A	A	B	A	B	A	B	B	A	A	A	B	C	A
Nº 20	A	A	B	A	A	B	A	A	B	A	A	B	B	A	A	B
Nº 21	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C	B
Nº 22	A	C	A	B	A	A	A	C	A	A	A	B	A	B	B	B
Nº 23	A	A	A	B	D	A	B	A	A	A	A	A	B	A	A	A
Nº 24	B	A	A	A	B	A	A	C	C	A	A	A	A	B	B	B
Nº 25	A	A	A	A	A	A	A	D	C	A	A	B	A	A	B	B
Nº 26	A	B	A	A	D	A	A	D	B	A	A	B	A	C	C	B
Nº 27	B	B	B	C	D	A	A	A	B	A	A	A	C	B	B	B
Nº 28	A	C	A	E	A	A	B	A	A	A	A	A	A	B	B	A
Nº 29	A	A	A	A	A	A	B	C	A	A	A	A	A	A	A	A
Nº 30	A	B	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	B	B	A