



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de los registros de enfermería del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Escarlet Carolina Macias Andrade (ORCID: 0000-0002-8706-7501)

ASESOR:

Dr. Nelson Chuquihuanca Yacsahuanca (ORCID: 0000-0002-7354-2965)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL
RIESGO EN SALUD

PIURA — PERÚ

2021

Dedicatoria

Con satisfacción y llena de orgullo, dedico este Proyecto, a Dios, que a pesar de vivir difíciles momentos, en esta época de pandemia, me ha dado la fortaleza para culminar con uno de mis principales objetivos, a mi familia, que ha sido mi apoyo en todo momento, a mi esposo que siempre me brinda su confianza y a mis hijos, que son el combustible que me motiva a esforzarme día a día y seguir adelante en mi vida profesional, laboral y personal.

Agradecimiento

En primer lugar agradecer a nuestro creador por darnos la vida, sin el nada de esto hubiese sido posible, gracias por la paciencia para soportar esta dura prueba en este año de pandemia, por la inteligencia y la sabiduría que me permite encaminar hacia un buen futuro.

A mi esposo y mis hijos, quienes me motivan a diario para superarme día a día, a mis amigos y familia que me han apoyado de alguna u otra manera.

A la Universidad, por impartir sus conocimientos, que me sirvan de gran ayuda en mi carrera profesional y laboral.

Acada uno de los docentes a quienes le debo gran parte de los conocimientos adquiridos, gracias a su paciencia y enseñanza.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de Investigación	16
3.2 Variables y Operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo.....	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Métodos de Análisis de Datos.....	20
3.7 Aspectos Éticos	20
IV. RESULTADOS	21
VI. DISCUSIÓN	27
VII. CONCLUSIONES.....	30
VIII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	35

Índice de tablas

Tabla 1. Parámetros del correcto llenado de las historias clínicas	21
Tabla 2. Verificación del cumplimiento de la gestión de enfermería en los servicios hospitalarios.	22
Tabla 3. Calidad de los registros de enfermería.....	23
Tabla 4 Sexo	24
Tabla 5 Edad	24
Tabla 6 Tipo de contrato	25
Tabla 7 Años de servicio	25
Tabla 8 Correlación de Pearson	26
Tabla 9 Matriz de Operacionalizacion de Variables	39

Resumen

La presente Investigación Tuvo como objetivo general determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón De Jesús, Provincia de los Ríos, Quevedo - 2020. Se trabajó con un diseño No experimental, transversal y nivel descriptivo. Se trabajó con una muestra probabilística de 126 historias clínicas. Los hallazgos evidencian que el 40% presentan buena calidad, un porcentaje igual tienen mala calidad, y 20% presentan una calidad regular. En lo referente a sus dimensiones de contenido, el 73% presentan un correcto llenado de los mismos, y el 90 % presentan buen llenado en cuanto a su estructura. Además, se valoró la aplicación del SOIPAE, en la cual el 82% de los registros mostraron una buena calidad en sus registros, y se evidenció que los planes diagnósticos y el monitoreo de los signos vitales no son registrados de manera correcta. Se recomienda a la Institución de Salud, realice capacitaciones al personal de enfermería, sobre el correcto llenado de los registros de enfermería en estructura, contenido, registros de evolución, indicaciones de medicamentos.

Palabras claves: Calidad, Registros de enfermería, Kardex, Historia Clínica, control, SOIPAE, MAS.

Abstract

The present Investigation had as general objective to determine the quality of the nursing records in the Gyneco-obstetrics service of the Sagrado Corazón De Jesús Hospital, Los Ríos Province, Quevedo - 2020. It was worked with a non-experimental, transversal design and descriptive level . We worked with a probabilistic sample of 126 medical records. The findings show that 40% present good quality, an equal percentage have poor quality, and 20% present regular quality. Regarding their content dimensions, 73% present a correct filling of the same, and 90% present good filling in terms of their structure. In addition, the application of SOIPAE was assessed, in which 82% of the records showed good quality in their records, and it was evidenced that the diagnostic plans and monitoring of vital signs are not recorded correctly. It is recommended that the Health Institution carry out training for the nursing staff on the correct filling of the nursing records in structure, content, evolution records, medication indications.

Keywords: Quality, Quality, Nursing records, Kardex, Clinical History, Control, SOIPAE, MAS.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad es de mucha importancia los registros de enfermería, dentro de las instituciones afines al Ministerio de Salud, pues son las notas en las cuales el personal de enfermería, deja constancia escrita del cuidado en la atención brindada al paciente durante el tiempo de turno. En estos registros se utiliza el SOAPIE, acrónimo utilizado dentro del proceso de atención, el mismo se considera una herramienta científica que se aplica para el cuidado del paciente; también se lo considera como un indicador de calidad, mediante el cual, se puede evaluar algunos parámetros de las enfermeras, como son la calidad teórica científica, humana, la ética y responsabilidad para el correcto llenado del mismo, todo esto evidencia los deberes que tienen que cumplir los enfermeros para el cuidado del paciente; se puede concluir que es utilizado para validar todo lo que anota la enfermera en el mismo (Castro et al., 2015).

La tecnología y globalización dentro del área de la salud, representa nuevos desafíos para el personal de enfermería, en cuanto al logro y cumplimiento de sus objetivos, debido a que, cada día se desarrollan nuevos instrumentos que los evalúan de forma sistemática, todo esto con la finalidad que se garantice y optimice los servicios que los mismos prestan dentro de la instituciones de salud; que están encaminados a que el enfermero documente todos los cuidados que brinda al paciente desde el ámbito ético-legal; también los registros son considerados como indicadores de calidad en cuanto al cuidado del paciente (Currel & Urquhart, 2018).

Como se mencionó, los registros son un pilar importante dentro de la asistencia médica, los mismos van de la mano con las historias clínicas de la persona; gracias a esto, los mismos conllevan responsabilidades tanto profesionales como legales, por ende, se precisa que el enfermero ponga en destreza con el mayor rigor científico-técnico, el cual garantice el correcto llenado de los mismos y con calidad (García et al., 2017).

Sin embargo, en la actualidad se siguen observando dificultad en el registro correcto de enfermería, posiblemente existen formatos variados y algunos más complejos que otros, esta falta de unificación en cuanto a los registros hace que

sea un poco complicado para el personal de enfermería llenarlos de manera correcta.

El servicio Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús (HSCJ) del Cantón Quevedo, no es la excepción, en cuanto a esta problemática, se ha evidenciado que el personal de enfermería no registra de manera adecuada a las personas que ingresan a la emergencia en dicha área, con la necesidad de atención inmediata debido a su estado de gestación, y a veces debido a la situación en la que llega la paciente, quien necesita un cuidado especializado y complejo, es complicado realizar el registro correcto, y de manera clara y objetiva; siendo este uno de los inconvenientes que debe resolver el personal de enfermería, debido a que es necesaria que se deje al constancia escrita de las pacientes que ingresan a dicha área, para ello es necesario que las mismas utilicen el menor tiempo posible para el llenado.

Otro problema que se evidencia es que las enfermeras no tienen un claro dominio para el llenado de los registros, situación que conlleva a que en algunos casos se omita información importantes en la historia clínica, esto da lugar a al incumplimiento de la atención que necesita el paciente, incumpliendo con su tratamiento; este inconveniente se presenta por que el llenado de los registros se demora entre 30 a 45 minutos, por lo que la enfermera por realizar rápido los registros, para cumplir con sus demás actividades, quizás omite situaciones importantes.

Una vez realizada la descripción de la problemática, se planteó una investigación descriptiva para conocer la calidad con la que se realiza el llenado en el servicio gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús (HSCJ), y si los tipos de registros utilizados facilitan la evaluación de las pacientes que ingresan; todo esto con la finalidad de brindar una propuesta para la creación de un registro que sirva como herramienta de apoyo a la enfermera para el correcto registro y detalle de los cuidados de los pacientes.

La problemática general que se planteo fue ¿cómo es la calidad de los registros de enfermería en el servicio Gíneco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, ¿Provincia de los Ríos, Quevedo - 2020? Y los problemas específicos

que se desprenden de la misma son. 1. ¿Cuáles son la característica sociodemográfica? 2. ¿Cómo es la calidad en sus dimensiones de contenido, estructura y en el cuidado del proceso de atención de enfermería? 3. Cómo es la calidad de los registros de Enfermería en el Área Gineco-Obstétrica?

La justificación fue teórica porque, Se hace necesaria para conocer, toda la información bibliográfica acerca de las variables estudiadas, como lo son la calidad de los registros de enfermería. Se justifica en la práctica porque como profesional de Enfermería, es necesario el conocimiento en la calidad que presentan los reportes de enfermería dentro del sitio mencionado y de esta manera presentar soluciones que ayuden a mitigar el problema que se presenta. Asimismo, se realiza por que se cuenta con recursos humanos, logísticos y financieros necesarios para su ejecución, el acceso y autorización al área de estudio, principalmente los registros de enfermería y las historias clínicas las mismas que servirán como documentos para el análisis del llenado de los mismos, permitiendo verificar, su contenido y estructura, si se cumple con lo establecido.

La hipótesis general del presente estudio es; si existe relación entre la calidad de los registros de enfermería con nivel de instrucción del personal que rota en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón De Jesús.

Mientras que las hipótesis específicas serán: 1 Existe asociación entre la calidad del registro de enfermería en la dimensión de contenido, estructura, aplicación del proceso de atención de enfermería. 2. Existe asociación entre la calidad del registro de enfermería y sus características sociodemográficas del personal de Enfermería 3. Existe asociación entre calidad del registro de enfermería y su correcto llenado por el personal de enfermería.

El objetivo general de la investigación de estudio fue: Determinar la calidad de registro de enfermería en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón De Jesús, en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Provincia de los Ríos, Quevedo - 2020.

Los objetivos específicos, fueron: 1. Evaluar el correcto llenado y la calidad de los registros de enfermería en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús 2. Describir la calidad de los registros de enfermería en cuanto a las dimensiones de contenido, estructura, aplicación del proceso de atención de enfermería que constan en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.3. Describir las características sociodemográficas del personal de enfermería en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Por todo lo mencionado, surge la necesidad de realizar el proyecto investigativo para conocer la calidad que poseen los registros de enfermería, en cuanto a su correcto llenado, objetividad, la calidad de la escritura, letras y demás; todo esto para lograr que se mejore la práctica de la enfermería en dicha institución con el correcto llenado de los registros pretendiendo así mejorar la atención en el servicio Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

II. MARCO TEÓRICO

Para la realización de este estudio se ha recurrido a diferentes fuentes de información no solo trabajos de tesis sino también uno que otro artículo que se ha considerado interesante o que por su temática y contenido de conceptos lo hemos tenido en cuenta previamente al desarrollo. Dentro de la revisión de investigaciones internacionales se tiene las siguientes:

Mateos-García et al. (2018) En su trabajo titulado: “Evaluación de los Registros Electrónicos Enfermeros en Unidades de Gestión Clínica”. El único objetivo fue puntualizar el contenido de los registros electrónicos enfermeros en unidades de hospitalización, para ello se utilizó un estudio transversal de tipo descriptivo; utilizando un mes, de los registros de enfermería electrónicos, siguiendo un procedimiento aleatorio, considerando los ingresos al año, en las unidades del Hospital, durante el periodo 2016 -2017. Para ello se utilizó como medida de análisis las escala Q-DIO, con la que se revisaron 280 registros de enfermería. Una vez finalizado el estudio, los autores mencionados concluyen que los registros de enfermería no detallan todas las actividades que realizan los enfermeros en sus áreas y recomiendan realizar nuevos estudios que permitan conocer sus causas.

Hernandez - Esparza (2017). En su trabajo titulado: “Incremento de la calidad de los registros de enfermería de turno vespertino en un hospital de seguridad social”, resume su proyecto de la siguiente manera: Empieza con una introducción acerca de lo que son los registros de enfermería y su finalidad, también considera que por diversos factores que se dan dentro del horario laboral, no se cumple con todos los requerimientos para el correcto llenado del mismo, pudiendo causar hasta problemas legales a los profesionales. El objetivo principal, fue desarrollar un proyecto de mejora con la finalidad de conocer si el personal de enfermería del Hospital General cumple con todos los lineamientos normativos para el correcto llenado del registro de enfermería. Para ello se utilizó un diseño experimental de tipo descriptivo, en el que se dio capacitación, asesoría y seguimiento a cada líder de equipo, la unidad de análisis estuvo conformada por 50 enfermeros divididos en grupos de 5, donde cada líder diseñó las mejores estrategias para mejorar el registro de enfermería; gracias a esto se

obtuvo como resultado que el 75% del total, mejorar la manera de llenar el registro de enfermería.

Finalmente el autor concluye que si se quiere favorecer el avance de la calidad en el llenado del registro de enfermería, se debe brindar talleres de capacitación, así como un alto nivel de compromiso y responsabilidad por parte de los enfermeros y enfermeras que trabajan en dicha área de salud, todo esto con la finalidad de mejorar continuamente las instituciones que pertenecen a la Seguridad Social.

Veramendi (2015) en su trabajo titulado: “Calidad de los Registros de enfermería del paciente de prioridad I del Servicio de Emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia Durante el Primer Semestre del Año 2015”. La investigación tiene un objetivo, conocer la calidad de los registros de enfermería establecidos en el SOAPIE (Ver índice de abreviaturas), para ello se realiza un estudio de tipo descriptivo en el servicio de Emergencia del Hospital “Víctor Ramos Guardia”. La metodología empleada fue un estudio de tipo descriptivo no experimental tomó en cuenta la cantidad de 127 registros de enfermería; así mismo se realizó una lista de 15 ítems, basados en normas internacionales para la correcta medición de los registros de enfermería. Los principales resultados que se obtuvieron fue el incumplimiento del registro correcto de enfermería, siendo tan solo un 45% los registros que se consideraron adecuados una vez que se valoraron todos los parámetros.

Vega y Sumen, (2019), en su trabajo titulado “Calidad de los registros de enfermería en el área de Cirugía General del Hospital General”, siendo el principal objetivo, la evaluación de la calidad del llenado de los registros en la historia clínica. En la metodología se utilizó un diseño de tipo Descriptivo Simple – Retrospectivo, la principal técnica para la recolección de información fue el análisis documental y una ficha de revisión documentaria. La Población estuvo conformada por 315 Historias clínicas, obtenidas desde el año 2018, en el servicio de cirugía, para la muestra se utilizó un MAS, y se obtuvo 75 Historias clínicas, compuestas de 4 registros de enfermería que se evaluaron. La ficha de observación constaba de 84 ítems, distribuidos en los 4 registros, que fueron sometidos a análisis mediante estadística descriptiva y mostrar los resultados en

porcentajes. Como resultados se obtuvo que alrededor del 95% presentan una calidad regular, por tan solo un 5% que presenta buena calidad; las notas tuvieron una buena calidad en un 65%, mientras que el restante 35% presentaron una calidad regular y mala. Las autoras concluyen, que los registros de enfermería de manera general, en el área de cirugía del Hospital General fue de calidad mala – regular, esto evidencia la falta de capacitación del personal de enfermería para el correcto llenado de los registros.

Ahumada (2018) en su trabajo titulado “Relación de la carga laboral y la calidad de los registros de enfermería, en los Centros de Salud durante el año 2017. El principal objetivo fue, conocer la relación existente entre la carga laboral y la calidad de los registros de enfermería. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional; la población estuvo conformada por 78 enfermeras que laboran en los centros de salud mencionados; como técnica para la recolección de información se utilizó la encuesta mediante el instrumento del cuestionario, en lo que respecta a la variable de la carga laboral; en cuanto a la variable de calidad de los registros se utiliza la técnica de la observación. Los resultados evidenciaron, que el 40% afirma que la carga laboral es alta, el 50 % media, y el 10% baja; en cuanto a la calidad de los registros, un porcentaje cercano al 50% mostro un cumplimiento bajo, por tan solo un porcentaje menor al 10% que mostro que su cumplimiento era alto. Como conclusión, el autor, menciona, que existe correlación, entre las variables estudiadas (Ahumada, Lucelia, 2018) .

Dentro de la revisión de investigaciones nacionales se tiene las siguientes:

Martillo - Rendón (2020) en su trabajo titulado: “Calidad de registros de enfermería en el área de medicina interna en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, periodo noviembre 2019-marzo 2020”. Empieza describiendo su proyecto con una breve introducción sobre lo que es el registro de enfermería, la información que consta en el mismo, y que sirve como una herramienta para que el enfermero o enfermera, recoja la información necesaria sobre un determinado paciente, en donde registra su tratamiento, evolución.

Para esto ejecutó un estudio de tipo descriptivo, transversal en el enfoque cuantitativo, para ello utilizó una matriz de observación directa la misma que se aplicó a 30 enfermeras, en los diferentes turnos, con la finalidad de recoger información para determinar el grado de cumplimiento del correcto registro de enfermería. El nivel de calidad se lo midió, gracias al formulario, y el PAE, verificando el correcto llenado de los mismos.

Chipre - Reyes (2018) en su trabajo titulado: "Calidad de las notas de enfermería", que tiene como objetivo general, conocer los principales factores que influyen en el correcto llenado de los registros, debido a que las mismas son el soporte documental de las actividades que realiza no solo el personal de enfermería sino todo el personal médico. El estudio desarrollado fue descriptivo de tipo observacional, para esto se utilizó la técnica de la entrevista, que ese aplicó al personal de enfermería, y con la misma se evalúa las actividades referentes al cuidado continuo del paciente en las áreas de hospitalización de la institución mencionada; la muestra seleccionada fue de 50 enfermeras y 90 historias clínicas.

Entre los principales resultados se tiene que el principal factor para el incorrecto llenado de los registros de enfermería, es la escasez de personal, también el exceso de pacientes que les son asignados a cada enfermera, lo que indica una mayor carga de trabajo, y como se mencionó en el estudio anterior: en el que Ahumada (2018) manifiesta que existe, una marcada relación entre la variable carga laboral y la variable, llenado de los registros; en cuanto a las anotaciones de enfermería los mismos, no se llenan siguiendo las directrices tanto profesionales como legales con las cuales se deberían realizar dichos documentos

Cedeño y Guananga, (2018), al investigar sobre la "Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert Pontón" , conociendo la importancia de lo los registro de enfermería en el trabajo asistencial, y como parte de la historia clínica, realiza el estudio con la finalidad de demostrar cual es la calidad que tienen los registros de enfermería de la mencionada casa de Salud, en varios servicios como lo son, Emergencias, Medicina Interna, Pediatría y UCI. El estudio fue descriptivo comparativo, la muestra la tomaron mediante un

Muestreo Aleatorio Simple, 50 historias clínicas de las áreas mencionadas; para la recolección de información se confeccionó el cuestionario para valorar la calidad. Entre los principales resultados que arrojó el estudio, se tiene que el 90% de los registros no cumplen con las normas del correcto registro, mientras que el 10% restante, si las cumplió, cabe recalcar un detalle específico en un registro, el de signos vitales, es el que posee un mayor porcentaje de no cumplimiento, alcanzando el 90%, mientras que el formulario de la administración de medicamentos, alcanza un 80% de no cumplimiento;

En cuanto a la calidad de los registros, el 100% de los mismos no cumplió con la calidad esperada, esto permitió evidenciar que hay carencia de conocimientos en cuanto al llenado de los registros, las autoras consideran necesaria, la implementación de un plan de sensibilización y socialización, para que se logre la mejora de la calidad de los registros de enfermería en la casa de salud mencionada (Cedeño & Guananga, 2018).

Lobato (2017), en su trabajo titulado "Factores que afectan la Calidad de los Registros Clínicos de Enfermería en el Hospital "Delfina Torres de Concha", cuyo objetivo general fue, describir los principales factores que afectan la calidad de los registros de enfermería en la institución de salud mencionada. La metodología del estudio fue descriptiva de corte transversal, observacional, con enfoque cuantitativo; para la recolección de información se procede a usar la encuesta como técnica, gracias a la cual se determinó los principales factores sociodemográficos, de los profesionales que laboran en el área donde se realiza el estudio; también se utilizó una guía de observación para demostrar la calidad de los registros de enfermería, la muestra estuvo conformado por 12 profesionales de la salud. Entre los resultados más relevantes se tiene que los conocimientos para el correcto llenado de los registros clínicos son mínimos, pese a que tienen algunos años laborando en la institución; por otra parte, en la ficha de observación se registró que existe una deficiencia en la calidad del llenado de los mismos.

La autora recomienda, un taller de capacitación continua y actual sobre la calidad de los registros de enfermería, así como la importancia que tiene los mismos como documentos de la historia clínica y como documentación legal; también

propone que exista una mayor comunicación entre los centros de educación para que los mismos enseñen este tipo de actividades a sus pasantes (Lobato, Mayra, 2017).

Cedeño y Cevallos, (2018) en su trabajo titulado, “Calidad de Registros de enfermería que realiza el personal que labora en los Sub-Procesos de Cirugía y Clínica”, y cuya principal finalidad fue establecer la calidad de los registros de enfermería de los pacientes hospitalizados en estos subprocesos. Se realizó un estudio descriptivo - analítico de tipo retrospectivo; la población estuvo conformada por 50 enfermeras del equipo de salud de ambos subprocesos; los mismos fueron seleccionados mediante un Muestreo Aleatorio Simple; entre las principales técnicas que se utilizaron se atiende la encuesta. Entre los resultados que dio el estudio, del total del personal, alrededor del 45% posee más de 2 años de antigüedad, el 78% consideran sentirse satisfechos dentro de las áreas donde laboran; el sexo predominante es el femenino con un 80% del total; mediante el formulario de observación, se encontró que el registro de los signos vitales es correcto alrededor del 76%, los formularios de evolución y prescripciones médicas, con un 95% de llenado correcto, el Kardex de enfermería, es correcto en su llenado con un 97%; con casi el mismo porcentaje un 98% es correcto los llenados de los consentimientos informados en el área de cirugías; el formulario que obtuvo un valor más bajo en cuanto al correcto llenado fue el de control preoperatorio con tal solo un 54%; otro punto que se tomó en cuenta es el grado de conocimientos del llenado, y aquí los resultados fueron que el 60% tiene un escaso conocimiento sobre el mismo, por tal solo el 30% que afirma poseer conocimientos para el correcto llenado de los registros. De manera general estos resultados obtenidos, permite a las autoras concluir que cerca del 80% de los registros totales, poseen un correcto llenado por parte del personal de enfermería, en los subprocesos mencionados.

En la revisión teórico de registros de enfermería, se observa que actualmente la importancia de estos registros, va en aumento, esto debido a que las situaciones medico legales van en aumento, por ello sirven como respaldo del trabajo que realiza el personal de enfermería y medico; para ello debe ser legible, claro, y de

fácil acceso, para que permita la comunicación del equipo de salud (Villa, Maria, 2013).

El o los registros que llevan las enfermeras son considerados un sistema de comunicación, entre las enfermeras y los doctores, especialistas, existen varios tipos, los que se registran físicamente y los que se realizan de manera electrónica, utilizando lo último en tecnología, mediante el uso de los tics (Domic, Stella, 2004).

Es definido por la (AEEC, 2020) como:

“Un sistema de documentación que forma parte de todo un registro del paciente y que provee la documentación formal de la interacción entre el enfermero y el paciente, así como medio de comunicación entre los profesionales de salud, pues los mismos sirven de base para la toma de decisiones en cuanto a la situación del paciente”

Todo el personal de salud, antes de tomar una decisión, recurre a una gran cantidad de información, y los registros de enfermería son la principal fuente de la misma, ya que en ellos, se recopila todos los datos de los pacientes, relacionados con la salud, enfermedad, tratamiento, y todas las acciones que realiza el personal de enfermería y las notas del personal médico (Martín - Herrero, 2020)

Los registros dentro del área de enfermería, por tal razón, no todas las personas están en la capacidad de llenarlos (Suarez et al. 2020); todos estos son comunes a todos y sirven para registrar todas las atenciones que se realizaron al paciente y al equipo de Salud; por ende un buen registro es de suma importancia tanto para el paciente como para el enfermero, como para el medico; puesto que de esto ayuda a la toma de decisiones del médico y sirve como documentación legal en caso de algún inconveniente legal (Hullin, 2010).

En la revisión de los fines de los registros de enfermería se identifica los siguientes:

Asistencial.

Es decir, ayuda a que los pacientes sigan con los cuidados por parte del equipo de salud; como se mencionó que es un vínculo de comunicación, el mismo consiente en asemejar los tratamientos, indicaciones que realizan, las personas a cargo del cuidado del paciente (Díaz & Peluso, 2018).

Valoración; Gracias a esto, el mismo informa al personal de enfermería, la condición clínica en la que se encuentran los pacientes, que cuidados ha recibido, como ha evolucionado a los tratamientos; también constan todos sus datos sociodemográficos, así como el orden cronológico de las visitas que el mismo ha recibido; también consta el plan de cuidado que debe cumplir el enfermero (Ochoa-Vigo et al., 2020).

Académica; Sirven como orientación y fuente de información para los estudiantes de enfermería y medicina; les permite a estos identificar cierto tipo de patrones de determinadas enfermedades, para de esta manera establecer los cuidados acordes a los signos clínicos que se detallan en los mismos (Díaz & Peluso, 2018).

Investigativa; Gracias a estos, se puede desarrollar lo que se conoce como Enfermería basada en evidencia, sirven como fuente importante para investigaciones de tipo epidemiológico, así como encontrar nuevas alternativas para el cuidado de los pacientes (Aguirre - Gómez, 2020)

Administrativo.

Sirven como base que le permite al personal médico y de salud demostrar que servicios de salud se le brinda al paciente; también como base para que las entidades prestadoras de Salud, cubran con los gastos correspondientes a los servicios (Rojas - Cano, 2020)

Auditoría

Son imprescindibles para la evaluación de la calidad de servicios que son brindados al paciente, por todo el personal que labora en determinada área; así

como fuente para elaborar indicadores de calidad y con esta información, establecer programas de retroalimentación o mejora continua de atención por parte del personal de enfermería (Arica & Barboza, 2020)

Ético-Legal

Sirven como testimonio, por lo que se las considera como una fuente de información ante determinados procesos ético legales que se presentan en las instituciones o cuando un médico o enfermera enfrenta una acusación por mala praxis. (Fernández – Aragón, et al., 2016).

En lo referido a la calidad de los registros de enfermería, Peña y Jacobo (2019) la define como:

“La calidad de los registros de enfermería se establece de acuerdo a indicadores específicos del tipo de servicio entregado, por esta razón, el personal de enfermería es el único que se encuentran en una posición operativa y de gestión para cerciorarse de la calidad de los servicios recibidos por sus pacientes”

Está explícita en la información que el enfermero utilizo para su construcción, y es un determinante esencial pues del mismo depende la evaluación de la calidad del mismo, ya que son dos parámetros que van de la mano, 1 (León & Magaline, 2017).

En el análisis epistemológico de la investigación, La enfermería en sus inicios se basó en el conocimiento intuitivo (Ensayo y Error), de aquí que era importante la experiencia que tenían las enfermeras para el manejo de las situaciones.

Una vez adquirida esta experiencia, la misma fue transmitida de generación en generación mediante el lenguaje oral, lo que ayudo a convertirla en una vocación de ayuda para la acumulación de conocimiento empíricos que se desarrollaban con la práctica (Bertoni et al., 2018).

Sin lugar a dudas la importancia del desarrollo epistemológico que ha tenido la enfermería como disciplina, ciencia y de paso profesión. Si bien la enfermería es un proceso de formación constante basada en una filosofía, la cual relaciona con

el desarrollo de la ciencia y la vinculación de la misma con esta disciplina, tomando como punto de partida que la Filosofía es un elemento fundamental para la formación integral del personal de enfermería que hoy en día exige la sociedad (Badillo - Zúñiga & Velázquez - Arriaga, 2020).

En base a esto en la actualidad, se debe mejorar las practicas filosóficas dentro de la enfermería, para que se encuentren sentidos unificados a la práctica de enfermería; hoy en día este personal debe tener un juicio profesional intachable, así como ser sensato en las decisiones, lograr un nivel de razonamiento tanto conceptual como practico, así como trabajar sobre el objeto epistémico de enfermería y profundizar en la identidad del ser, saber y hacer de la disciplina profesional (Ariza, 2018)

En lo referido a enfoques de la investigación, a lo largo de la historia, se han dado lugar diferentes corrientes del pensamiento entre los que se puede mencionar al Empirismo, el Materialismo Dialéctico, el Positivismo, la Fenomenología, el Estructuralismo, quienes tenían la finalidad de buscar conocimiento y conocer la verdad, sin embargo no es hasta mediados del siglo XX, donde todas estas disciplinas toman un curso unificado hacia dos enfoques de investigación principales, el enfoque racionalista- cuantitativo y el enfoque naturalista- cualitativo (Castro & Simian, 2018)

Dentro del área las ciencias de la salud, las investigaciones que se realizan, toman básicamente dos corrientes de pensamiento avaladas por el método científico, ambas corrientes tienen una amplia implicación a la hora de utilizar los métodos y técnicas para la adquisición de conocimiento, estas perspectivas son la Positivista, con su exponente la investigación cuantitativa, y el Naturalista, siendo esta la investigación cualitativa (Vega – Aviles et al., 2018).

El enfoque cuantitativo es uno de los principales enfoques utilizados en la presente investigación. Tuvo a sus principales exponentes a Comte y Durkein (1798-1917). Quienes basaron su propuesta en que él se necesitaba ser científico para poder estudiar los fenómenos sociales, o adquirir los conocimientos mediante la aplicación del método científico; también sostenía que todo fenómeno se podía medir, por lo que se mencionó Positivismo cuya premisa era que todo lo observable era positivo y podía ser medido (Fernández,

2016). El enfoque cuantitativo se utiliza en la presente investigación, debido a que se aplica el método científico y las técnicas como la observación y la ficha de recolección de datos; los datos cuantitativos permiten determinar mediante números y porcentajes la calidad de los registros de enfermería.

El enfoque cualitativo es muy usado dentro de las ciencias de la salud, su máximo precursor fue Marx Weber (1864 -1920), es un enfoque importante dentro de las ciencias sociales, y el mismo consideraba además de la medición y descripción que se realizaba a las variables a través del enfoque cuantitativo, las mismas deberían, ser analizadas subjetivamente y conocer el contexto en donde ocurren (Sánchez - Flores, 2019).

El enfoque cualitativo se lo usa porque a mas d la obtención de los datos cualitativos, se va a realizar un análisis de cada variable, para determinar si existe o no asociación entre ellas.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de Investigación

Tipo: Básica: Se utiliza la investigación básica porque, se realiza un marco teórico con la finalidad de aumentar los conocimientos sobre el tema mencionado, en este caso la calidad de los registros de enfermería.

Diseño: No experimental, descriptivo - simple, porque permitió averiguar y analizar las HC, que fueron las fuentes de información primarias para analizar la información obtenida de las mismas.

Esquema descriptivo

ESQUEMA



M: Análisis de historia clínica

O: Calidad de registro de enfermería

Donde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

Enfoque Cuantitativo

Es cuantitativo porque se obtienen datos numéricos a través de la medición de sus variables, las mismas que se expresan en frecuencias absolutas y relativas, para determinar el grado de calidad de los registros de enfermería.

El actual estudio contó con una investigación No experimental de tipo descriptivo, porque permitió averiguar y analizar las HC, las mismas que fueron las fuentes de información primarias para analizar la información que se obtuvo de las mismas.

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1.-

Registros de enfermería (Calidad)

Definición conceptual. No son más que las pruebas en donde el personal de enfermería realiza las anotaciones sobre el cuidado de los pacientes.

Definición operacional. – Se considera a los mismos como el modelo a seguir para registrar las actividades que las enfermeras deben realizar con su paciente, el mismo debe ser claro y conciso en cuanto a estructura y contenido, debe estar redactado con buena letra, sin errores de ortografía ni borrones, así como poseer un tipo de redacción que sea comprensible para quienes lo revisan, basado en los cuidados del proceso en la atención de enfermería.

Variable 2.

Variables sociodemográficas.

Definición Conceptual. - Son los datos que describen determinadas características de una población en estudio.

Definición Operacional - Las variables sociodemográficas que se toman en cuenta son: edad, sexo y nivel socioeconómico, nivel de instrucción. Las covariables sociodemográficas que se toman en cuenta son: edad, sexo, contrato laboral y tiempo de servicio.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 190 historias clínicas del servicio gineco – obstetricia del Hospital Sagrado Corazón Jesús.

Muestra de estudio: se trabajó con la formula muestral de Fistera, con un Nivel de confianza del 95% dando una muestra de 126 historias clínicas, que fueron la unidad de análisis

Diseño muestral: la muestra de estudio es probalístico, sistemático.

Unidad de Análisis

Se evaluaron 126 historias clínicas, las mismas que contienen la hoja gráfica, el kardex, balance hídrico, y las notas de enfermería, de acuerdo a los criterios de inclusión, que es, que todas las historias clínicas deben constar con los 4 parámetros.

Dentro del análisis se evaluó algunos parámetros entre los que se tiene

- Números De Historia Clínica
- Nombres Y Apellidos De Pacientes
- Fecha de ingreso
- Formularios completos
- Diagnóstico de ingreso
- Diagnóstico de egreso

Adicional a los mismos, se verificó el cumplimiento de la gestión de enfermería entre los que se destacan

- Evidencia de calidad de datos en evolución de enfermería: fecha, hora, valoración de pacientes, registro de signos vitales, uso de eliquipaper, tachones, enmendaduras, registro de actividades realizadas al paciente.
- Utilizan correctamente los formularios habilitantes que están en el expediente clínico.
- Las evoluciones de Enfermería están selladas y firmadas correctamente.
- Registro correcto de la hoja de signos vitales, Kardex y balance hídrico.
- Cumplimiento adecuado de los horarios de las indicaciones médicas.
- Expediente clínico ordenadamente ordenado.
- Personal de Enfermería identifica los procedimientos a realizar de acuerdo al diagnóstico y a la terapéutica médica (plan de cuidado).
- Aplican SOAPIE

Criterios de Inclusión

- Historias clínicas que contengan los 4 registros.
- Historias clínicas del área de Ginecoobstetricia

Criterios de Exclusión

- Historias clínicas que no contengan los 4 registros
- Historias clínicas de otras áreas de la institución hospitalaria.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Análisis Documental

Sé basó en realizar un examen por escrito para analizar e identificar, el cumplimiento del llenado de los registros de enfermería, que constituye, la Historia clínica; es decir la hoja gráfica, el kardex, balance hídrico, y las notas de enfermería, aquí las enfermeras registran todos los datos de identificación y los procesos relacionados con la atención del paciente, así como el cumplimiento de sus funciones (Cruz-Rubio, 2018).

Instrumento

Ficha de revisión de documentos; la misma consiste en analizar los parámetros de la gestión de enfermería la misma que consta de 6 ítems, y la verificación del cumplimiento de la gestión de enfermería la misma que consta de 9 ítems, dando un total de 15 ítems evaluados (Tamayo & Silva, 2018).

Validación y Confiabilidad del instrumento

Para la validación se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, analizando los 15 ítems propuestos.

El coeficiente alfa de Cronbach fue de 1,00% lo que indica que el instrumento es viable

3.5 Procedimientos

Los procedimientos que se utilizaron fueron, empezar planteando los objetivos que pretende cumplir la investigación, las hipótesis que se probaron, así como la problemática a estudiar, se definen las variables y Operacionalización de las variables de estudio.

Una vez realizado eso, se realizó la búsqueda de información, basado en informes, artículos científicos y libros actuales, con una diferencia de no más de 5 años atrás.

Posterior a esto se planteó como se realizó la investigación, el tipo de estudio que la población, la muestra, así como las técnicas e instrumentos con las que se realizó la recolección de la información para el análisis.

3.6 Métodos de Análisis de Datos

El plan del procesamiento de la información adquirida durante la investigación primeramente fue sujeto a una revisión crítica de dicha información, de modo que se logró una eliminación efectiva y oportuna de aquella que poseía un carácter contradictorio, incompleto o impertinente. Luego de dicha revisión y eliminación de la información inadecuada se llevó a cabo la repetición de la recolección de la información de modo que se detectaran las posibles fallas en las preguntas desarrolladas, procediéndose a la tabulación y representación de dichos datos en tablas y cuadros correspondientes

3.7 Aspectos Éticos

La Investigación cumple con todos los principios establecidos en los siguientes códigos biomédicos.

Se menciona el Código de Núremberg, principios del informe Belmont; también la declaración de Helsinki.

IV. RESULTADOS

Objetivo Específico 1.- Describir la calidad de los registros de enfermería en cuanto a las dimensiones de contenido, estructura, aplicación del proceso de atención de enfermería que constan en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Tabla 1. Parámetros del correcto llenado de las historias clínicas

PARÁMETROS	CUMPLE		NO CUMPLE		Total	Total
	N.º	%	N.º	%	Nº	%
Números De Historia Clínica	118	94%	8	6%	126	100%
Nombres Y Apellidos De Pacientes	112	89%	14	11%	126	100%
Fecha de ingreso	120	95%	6	5%	126	100%
Formularios completos	115	91%	11	9%	126	100%
Diagnóstico de ingreso	100	79%	26	21%	126	100%
Diagnóstico de egreso	98	78%	28	22%	126	100%

Fuente: Ficha de revisión Documentaria

En la tabla1 se aprecia, que al evaluar los parámetros de monitoreo y evaluación de la gestión de riesgo; al valorar el numero en la historia clínica, el 94% lo hace, por el 6% que no cumple con este requisito; sobre los datos de los pacientes, el 89% de las historias clínicas lo tenían, por el 11% que no constaban nombres de los pacientes; la fecha de ingreso, consto en el 95% de las historias clínicas por el 5% que no; del 100% de formularios, el 91% estuvieron completos, por el 9% que no lo estaba; sobre el diagnostico de ingresos y egresos, el 79 y 78% no cumplieron con ese requisito, por el 21-22 % que no lo cumplieron.

Tabla 2 Verificación del cumplimiento de la gestión de enfermería en los servicios hospitalarios.

PARÁMETROS	CUMPLE		NO CUMPLE		Total N°	Total %
	N.º	%	N.º	%		
Evidencia de calidad de datos en evolución de enfermería: fecha, hora, valoración de pacientes, registro de signos vitales, tachones, enmendaduras, registro de actividades realizadas al paciente.	118	94%	8	6%	126	100%
Utilizan correctamente los formularios habilitantes que están en el expediente clínico.	112	89%	14	11%	126	100%
Las evoluciones de Enfermería están selladas y firmadas correctamente.	120	95%	6	5%	126	100%
Registro correcto de la hoja de signos vitales, Kardex y balance hídrico.	115	91%	11	9%	126	100%
Cumplimiento adecuado de los horarios de las indicaciones médicas.	100	79%	26	21%	126	100%
Expediente clínico ordenadamente ordenado.	98	78%	28	22%	126	100%
Personal de Enfermería identifica los procedimientos a realizar de acuerdo al diagnóstico y a la terapéutica médica (plan de cuidado).	89	71%	37	29%	126	100%
Aplican SOAPIE	98	78%	28	22%	126	100%
Monitoreo de signos vitales con la frecuencia indicada en pacientes críticos.	103	82%	23	18%	126	100%

Fuente: Ficha de revisión documental

Elaborado por: (Macias, 2020)

Análisis e interpretación de los resultados.

Al Evidenciar la calidad de datos en evolución de enfermería, el 94% de las historias clínicas si cumplen con el mismo, por el 6% que no lo hace; las enfermeras en cuanto al registro correcto de los formularios habilitantes, se tiene que el 89% lo utilizan de manera correcta por el 11% que no;

Al interpretar si las evoluciones, se encuentran selladas y con la debida firma, se tiene que el 96% están selladas de manera correcta, mientras que un 5% no lo están; sobre los paramentos más importantes de la historia clínica, que es el registro correcto de la hoja de registro, el Kardex de enfermería, el balance hídrico, el 91% de las historias clínicas lo presentaron de manera correcta por el 9% que no lo tenía completo; el cumplimiento de los horarios de las indicaciones médicas se vio completo en tan solo el 79% de las historias clínicas; por el 21% que no constaba de manera correcta este registro; tan solo el 78% de las historias clínicas constaban con un expediente clínico ordenado, por un 22% que se encontraba en desorden; de manera general el personal de enfermería solo en un 71% realiza de manera adecuada un plan de diagnóstico, por el 29% que lo realiza de manera inadecuada; el 78% utiliza el SOAPIE y el 82% lleva un correcto monitoreo sobre los signos vitales en pacientes críticos.

Objetivo Específico 2. Evaluar el correcto llenado y la calidad de los registros de enfermería en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Tabla 3. Calidad de los registros de enfermería

Calidad	Historia Clínica
Buena (91-100%)	50
Regular (81- 90%)	26
Mala (<80%)	50
TOTAL HISTORIAS CLINICAS: 126	

Elaborado por: (Macias, 2020)

Análisis e Interpretación.

Una vez realizada los respectivos análisis documentales de las historias clínicas, a manera general se obtiene que, de los 126 registros que se tomaron como muestra, 50 de ellos, que representan el 40% presentan buena calidad, un porcentaje similar, tienen mala calidad, y el restante 20% de los registros que vienen a ser 26 historias clínicas, presentan una calidad regular.

Objetivo Específico 3.- Describir las características sociodemográficas del personal de enfermería en el área Gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Tabla 4 Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1	29	23,0	23,0	23,0
Valid	2	97	77,0	77,0	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de revisión documentaria

Se puede observar que el 23% de los encuestados son de sexo masculino, mientras que el 77% son de sexo femenino

Edad

Tabla 5 Edad

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1	42	33,3	33,3	33,3
	2	26	20,6	20,6	54,0
Valid	3	32	25,4	25,4	79,4
	4	26	20,6	20,6	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de revisión documentaria

Análisis e Interpretación

En cuanto al rango de edad se evidencia que el 33% de encuestados tienen entre 20 a 25 años. El 54% entre 26 y 30 años, el 25% entre 31 a 36 años y solo el 20% es mayor a los 36 años

Contrato

Tabla 6 Tipo de contrato

	Frecuen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	44	34,9	34,9	34,9
Valid 2	46	36,5	36,5	71,4
3	36	28,6	28,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de revisión documental

Análisis e Interpretación

En cuanto al tipo de contrato se encontró que el 34% de enfermeras cuentan con contratos anuales, el 36% tiene contratos provisionales y el 28% posee nombramiento.

Tiempo Servicio

Tabla 7 Años de servicio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	43	34,1	34,1	34,1
Valid 2	54	42,9	42,9	77,0
3	29	23,0	23,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de revisión documental

Análisis e Interpretación

En cuanto a la experiencia laboral se evidencia que el 34% de enfermeras cuenta con menos de un año de experiencia, el 42% tiene ente 2 a 3 años de servicio y el 23% tiene más de 3 años.

Correlación de variables

Para determinar la relación entre la calidad de los registros y las variables sociodemográficas se aplicó una prueba de relación de Pearson.

Tabla 8 Correlación de Pearson

		Calidad	Sexo	Edad	Contrat o	TiempoServ o
Calidad	Pearson Correlation	1	-,097	,024	,005	,113
	Sig. (2-tailed)		,281	,038	,957	,051
	N	126	126	126	126	126
	N	126	126	126	126	126

Nota: **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Análisis e Interpretación

En esta prueba se encontró que la edad y el tiempo de servicio están relacionados significativamente con la calidad de los registros. Por otra parte, el sexo y el tipo de contrato no se muestran significativamente relacionados a la calidad.

Adicionalmente podemos encontrar que la relación de la calidad con la edad y el tiempo de servicio tienen una relación positiva. Esto quiere decir que la calidad aumenta conforme a más años de vida y de servicio tenga la experiencia, esto se puede explicar en relación al nivel de experiencia ganada a través del tiempo, lo cual permite tener mejores resultados en las funciones laborales.

VI. DISCUSIÓN

Vistos los resultados de la presente investigación realizaremos la discusión de los mismos: Referente al primer resultado del objetivo general podemos decir que la gestión gerencial incide significativamente en la calidad de los servicios de salud en la

Al valorar el numero en la historia clínica, el 94% lo hace, por el 6% que no cumple con este requisito; sobre los datos de los pacientes, el 89% de las historias clínicas lo tenían, por el 11% que no constaban nombres de los pacientes; la fecha de ingreso, consto en el 95% de las historias clínicas por el 5% que no; del 100 de formularios, el 91% estuvieron completos, por el 9% que no lo estaba; sobre el diagnostico de ingresos y egresos, el 79 y 78% cumplieron con ese requisito. Estos resultados se los compara por los obtenidos por (*Mateos – Garcia, et al, 2018*), quienes argumentaron que el 83% de los registros contaban con el correcto llenado dentro de los parámetros de monitoreo mencionados en el párrafo anterior. Por otra parte, *Hernández – Esparza (2017)*, manifiesta que el 75% de los registros de enfermería revisados cumplen con el correcto llenado. *Veramendi (2015)*, en un estudio similar muestra un resultado relativamente bajo, tan solo el 45% de los registros de enfermería constaban con el correcto llenado en estos parámetros. *Cedeño & Guananga, (2018)*, muestra un resultado alarmante en su estudio en el que manifiesta que tan solo el 10% de los registros cumplen con el correcto llenado.

Al Evidenciar la calidad de datos en evolución de enfermería, el 94% de las historias clínicas si cumplen con el mismo, comparados con (*Mateos – Garcia, et al, 2018*) que afirma que este parametro se cumple en el 87% de las historias clinicas revisadas; las enfermeras en cuanto al registro correcto de los formularios habilitantes, se tiene que el 89% lo utilizan de manera correcta; Al interpretar si las evoluciones, se encuentran selladas y con la debida firma, se tiene que el 96% están selladas de manera correcta.

Sobre los parámetros más importantes de la historia clínica, que es el registro correcto de la hoja de registro, el Kardex de enfermería, el balance hídrico, el 91% de las historias clínicas lo presentaron de manera correcta, estos resultados se contrastan con (*Mateos – García, et al, 2018*) quienes manifiestan que solo el 71% cumplen con el registro de estos parámetros de manera correcta.

Cedeño & Cevallos, (2018), manifiesta que los formularios de evolución y prescripciones médicas, con un 95% de llenado correcto, el Kardex de enfermería, es correcto en su llenado con un 97%; de la misma forma *Cedeño & Guananga, (2018)* manifiesta que tan solo el 20% de los registros de enfermería cumplen con el correcto llenado de este parámetro;

El cumplimiento de los horarios de las indicaciones médicas se vio completo en tan solo el 79% de las historias clínicas, por el 63% encontrado por con (*Mateos – García, et al, 2018*); tan solo el 78% de las historias clínicas constaban con un expediente clínico ordenado; de manera general el personal de enfermería solo en un 71% realiza de manera adecuada un plan de diagnóstico; el 78% utiliza el SOAPIE, mientras que en un estudio similar, (*Martillo - Rendón, 2020*) manifiesta que solo el 55% de los registros cumplen con este parámetro; el 82% lleva un correcto monitoreo sobre los signos vitales en pacientes críticos.

Una vez realizada los respectivos análisis documentales de las historias clínicas, a manera general se obtiene que, de los 126 registros que se tomaron como muestra, 50 de ellos, que representan el 40% presentan buena calidad, al igual que el estudio de *Veramendi (2015)*, en un estudio similar muestra un resultado relativamente bajo en cuanto a la calidad de los registros, tan solo el 45% constaban con el correcto llenado en estos parámetros, evidenciando una buena calidad de los mismos.

Ahumada (2018), manifiesta que solo el 10% de los registros cumple con los requisitos para buena calidad, (*Condori - Taipe, 2016*) obtiene un resultado similar, con tan solo el 11% de registros con buena calidad; *Vega & Sumen, (2019)*, prueban que el 65% de los registros de enfermería muestran buena calidad, siendo un porcentaje aceptable, casi igual al manifestado por *Cedeño &*

Cevallos, (2018) quienes de manera general, considera que los registros de enfermería presentan buena calidad en un 80%.

El 40% tienen mala calidad por el 15% de registros que presentan mala calidad según *Vega & Sumen, (2019)*, mientras que *Ahumada (2018)*, manifiesta que el 50% de los registros son de mala calidad; asimismo (*Condori - Taipe, 2016*), manifiesta que el nivel de calidad de las notas de enfermería es un 61% mala.

El restante 20% de los registros revisados por la autora que vienen a ser 26 historias clínicas, presentan una calidad regular, estos datos son iguales a los de *Vega & Sumen, (2019)*, quien obtiene el mismo 20% en cuanto a calidad regular del llenado de los registros de enfermería, (*Condori - Taipe, 2016*), considera que solo el 28% de los registros presentan calidad regular, sin embargo *Ahumada (2018)*, muestra un 40% de registros cuyo llenado es de calidad regular, siendo este el mayor porcentaje obtenido en los estudios mencionados.

En cuanto a las variables sociodemográficas se encontró que la edad y el tiempo de servicio están relacionados significativamente con la calidad de los registros. Por otra parte, el sexo y el tipo de contrato no se muestran significativamente relacionados a la calidad. Adicionalmente podemos encontrar que la relación de la calidad con la edad y el tiempo de servicio tienen una relación positiva. Esto quiere decir que la calidad aumenta conforme a más años de vida y de servicio tenga la experiencia, esto se puede explicar en relación al nivel de experiencia ganada a través del tiempo, lo cual permite tener mejores resultados en las funciones laborales.

VII. CONCLUSIONES

Una vez culminada la presente investigación se emiten las siguientes conclusiones.

Una vez realizado el análisis de los datos se obtuvo que el análisis de los registros de enfermería en cuanto a sus dimensiones de contenido, el 73% de los mismos presentan un correcto llenado de los mismos, en cuanto a su estructura, los mismos presentan un buen llenado en un 90%, también se valoró la aplicación del SOIPAE, aquí el 82% de los registros mostraron una buena calidad en sus registros, también se evidenció que los planes diagnósticos y el monitoreo de los signos vitales dentro de los registros no son registrados de manera correcta.

Una vez realizada la evaluación del correcto llenado de los registros y su calidad, se obtiene que de los 126 registros que se tomaron como muestra, 50 de ellos, que representan el 40% presentan buena calidad, un porcentaje similar, tienen mala calidad, y el restante 20% de los registros que vienen a ser 26 historias clínicas, presentan una calidad regular, lo que demuestra que el personal que labora en dicha área no cuenta con la suficiente capacitación para el correcto llenado de los mismos, todo esto viéndose manifestado en la calidad de los mismos, puesto que, menos de la mitad de los registros revisados, según la ponderación presentan buena calidad.

VIII. RECOMENDACIONES

Una vez realizadas las conclusiones se emiten las siguientes recomendaciones.

A la Institución de Salud, el Hospital “Sagrado Corazón de Jesús”, que realice capacitaciones continuas al personal de enfermería, sobre temas relacionados al correcto llenado de los registros de enfermería en cuanto a sus dimensiones de estructura, contenido, registros de evolución, indicaciones de medicamentos, para que dicho personal, mejore el llenado de los registros de enfermería, los mismos que son documentos esenciales tanto para el paciente como para el personal médico.

Al personal de Enfermería, exigir al Ministerio de Salud Pública, capacitaciones sobre temas relacionados a la calidad de los registros de enfermería; asimismo acudir a cursos de capacitación de manera continua, para estar actualizado en cuanto al correcto llenado de estos registros de enfermería.

A la Universidad “Cesar Vallejo” que brinde una educación de Calidad que permita al personal de enfermería, poner en prácticas en el ámbito laboral, los conocimientos aprendidos en dicha institución.

REFERENCIAS

- AEEC. (2020). Asociación de Enfermeras en Cardiología.
- Aguirre - Gómez, Raquel. (2020). *Percepción del personal de Enfermería acerca de los Registros enfermeros en Urgencias*. Valladolid - España : UVA.
- Ahumada, Lucelia. (2018). *Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla-2017*. Perú: Universidad Cesar Vallejo.
- Arica, A., & Barboza, E. (2020). AUDITORÍA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CUIDADO. . *Revista Científica de Enfermería-RECIEN*, 9(1), , 20.
- Ariza, Claudia. (2018). Desarrollo epistemológico de Enfermería. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM* • Vol 8. • Año. 8 • No. 2 • Abril-Junio 2018.
- Badillo - Zúñiga, J., & Velázquez - Arriaga, C. (2020). *Fundamentos epistemológicos del cuidado de la persona en la obra El pedagogo de Clemente de Alejandría*.
- Bertoni, M., Hernández, G., Ivars, B., & Silenzi, L. (2018). *Conceptos y términos clave en epistemología y metodología de la investigación para enfermería*.
- Castro, J., Cusihuaman, J., & Paúcar, O. (2015). *FACTORES RELACIONADOS A LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA (SOAPIE) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL*. Lima - Perú : Universidad Cayetano Heredia .
- Castro, M., & Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. . *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301-310.
- Cedeño, K., & Cevallos, S. (2018). *"CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERIA QUE REALIZA EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS SUB-PROCESOS DE CIRUGIA Y CLINICA, HOSPITAL REGIONAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA*. Portoviejo - Manabi - Ecuador: Universidad Tecnica de Manabi.
- Cedeño, S., & Guananga, C. (2018). *"CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN 2018"*. Guayaquil - Ecuador : Universidad de Guayaquil.
- Chipre - Reyes, Jhonny. (2018). *Calidad de las notas de enfermería en el Hospital de Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"*. Guayaquil - Ecuador: Universidad Santiago de Guayaquil.
- Condori - Taipe, E. (2016). *Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2015*. Juliaca - Perú: Universidad Peruana "UNION".

- Cruz-Rubio, M. (2018). *EL ANÁLISIS DOCUMENTAL: INDIZACIÓN Y RESUMEN*. Madrid - España : CINDOC-CSIC .
- Currel, R., & Urquhart, C. (2018). *Sistema de registro de enfermería: efectos sobre la práctica de la enfermería y resultados en la asistencia sanitaria*. Oxford: Crochrame.
- Díaz, M., & Peluso, M. (2018). *Calidad de los registros de enfermería (Doctoral dissertation, Cuyo - Perú: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.)*.
- Domic, Stella. (2004). Importancia de los Registros de enfermería. *Revista Biomedica Medwave 2004 May;4(4)*.
- Fernández - Aragón, S., R. -G., & Del Toro - Rubio, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. . *Revista Salud Uninorte, 32(2)*, 337-345.
- Fernández, Paul . (2016). Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual. . *Revista Atenas, 2(34)*,, 1-15.
- García, S., Navio, A., & Valentin, L. (2017). *Normas Básicas para la elaboración de registros de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Universitario Gregorio Marañón* . Madrid - España : DUE .
- Hernandez - Esparza, Leticia . (2017). *Incremento de la calidad de los registros de enfermería de turno vespertino en un hospital de seguridad social*. San Luis Potosí - Mexico: UASLP.
- Hullin, Carola . (2010). *Registros de Enfermería y características de un registro clínico de calidad. Proceso de enfermería e informática para la gestión del cuidado*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- León, C. , & Magaline, L. (2017). *Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao*. Callao - Perú .
- Lobato, Mayra. (2017). *Factores que afectan la Calidad de los Registros Clínicos de Enfermería en el Hospital "Delfina Torres de Concha" 2016*. Ibará - Ecuador: Universidad Técnica del Norte.
- Macías, S. (2020). *Calidad de los Registros de Enfermería del Área Ginecoobstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, durante el año 2020*. . Quevedo - Ecuador : Universidad Cesar Vallejo.
- Martillo - Rendón, Génesis . (2020). *Calidad de registros de enfermería en el área de medicina interna en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, periodo noviembre 2019-marzo 2020*. Guayaquil - Ecuador: USG.
- Martín - Herrero, Lucía. (2020). *Utilidad de los registros de enfermería en la calidad de los cuidados enfermeros*. España: UVADOC.

- Mateos - Garcia, M., Porcel, A., Gil - Garcia, E., Barrientos, S., Ramos-Gonzalez-Serna, A., & Pedrosa - Carrera, d. C. (2018). *Evaluación de los Registros Electrónicos Enfermeros en Unidades de Gestión Clínica en el Hospital de Llobregat*. Cádiz - España: Edita: AENTDE.
- Ochoa-Vigo, K., Pace, A., & Echevarría-Guanilo, M. (2020). ANÁLISIS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA A PARTIR DE DU GAS. *Revista Horizonte de Enfermería*, 13(1), , 39-53.
- Peña, E., & Jacobo, K. (2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. . *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1/2), , 48-55.
- Rojas - Cano, Ana . (2020). *Calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la norma técnica N° 029-MINSA*. Lima - Peru : MINSA.
- Sánchez - Flores, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. . *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), , 102-122.
- Suarez, N., Caputo, A., & Cruz, F. (2020). Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende Cerro en el año 2019.. *Notas enfermería (Córdoba)*, 21-29.
- Tamayo, C., & Silva, I. (2018). *TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS* . Lima - Peru : ULADECH Católica.
- Vega - Aviles, G., Avila, J., & Vega - Aviles, A. (2018). PARADIGMAS EN LA INVESTIGACIÓN CIENTIFICA. *European Scientific Journal May 2018 edition vol.10, No.15 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431*, 3-5.
- Vega, L., & Sumen, Y. (2019). *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno*. Puno - Peru: UNAP (Universidad Nacional del Antiplano).
- Veramendi, Alberto . (2015). “*CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA DEL PACIENTE DE PRIORIDAD I DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2015*”. ICA - Perú: Universidad Autonoma de ICA.
- Villa, Maria. (2013). Registros de Enfermería como evidencia del cuidado. *Ciencia e Innovación en Salud*, 2013, vol. 1, no 2.

ANEXOS



Anexo 3.

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de los Registros de enfermería	Desde el punto de vista histórico, las enfermeras han tenido series de dificultades con respecto al llenado de los registros de enfermería. A pesar que la cantidad de esto ha aumentado ciertamente con los años, no se puede decir lo mismo de la calidad de la información registrada. Para decir un buen registro de enfermería, debería ser aquel que recogiese la información suficiente como para permitir que otro profesional de similar calificación asumiera sin dificultad la	Es el cumplimiento de requisitos al momento de realizar los registros de enfermería en cada turno, las estructuras de las notas deben ser continua, significativa, con letra legible, redacción comprensible, ser clara y concisa, sin tachas, ni errores ortográficos y considerar fecha – hora. Confiabilidad que permita la continuidad en el	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración mediante el examen físico • Signos síntomas del paciente • Cuidados de enfermería (PAE) • Funciones vitales • Tratamiento administrado • Presenta reacciones adversas al tratamiento • Educación sobre los procedimientos realizados 	Muy Bueno Bueno Regular Malo Muy Malo	ordinal

Características socio - demográficas	Son los datos que describen determinadas características de una población en estudio.	Las variables sociodemográficas que se toman en cuenta son: edad, sexo, contrato laboral y tiempo de servicio		Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Edad	20-25 26-30 31-36 >36	Ordinal
				Contrato laboral	Anual Provisional Nombramiento	Nominal
				Tiempo de servicio	< 1 año 2-3 años > 3 años	Ordinal

Tabla 9 Matriz de Operacionalización de Variables



Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Calidad de los registros de enfermería del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020

PARAMETROS DE MONITOREOS Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA

PARÁMETROS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Números De Historia Clínica			
Nombres Y Apellidos De Pacientes			
Fecha de ingreso			
Formularios completos			
Diagnóstico de ingreso			
Diagnóstico de egreso			

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS.

ENFERMERÍA	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Evidencia de calidad de datos en evolución de enfermería: fecha, hora, valoración de pacientes, registro de signos vitales, uso de eliquipaper, tachones, enmendaduras, registro de actividades realizadas al paciente.			
Utilizan correctamente los formularios habilitantes que están en el expediente clínico.			
Las evoluciones de Enfermería están selladas y firmadas correctamente.			
Registro correcto de la hoja de signos vitales, Kardex y balance hídrico.			
Cumplimiento adecuado de los horarios de las indicaciones médicas.			
Expediente clínico ordenadamente ordenado.			
Personal de Enfermería identifica los procedimientos a realizar de acuerdo al diagnóstico y a la terapéutica médica (plan de cuidado).			
Aplican SOAPIE			
Monitoreo de signos vitales con la frecuencia indicada en pacientes críticos.			
Total			



Anexo 5.

Fórmula Muestral De Fistera

Total, de la población (N)	190
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%

TAMAÑO MUESTRAL (n)	98
----------------------------	-----------

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
-------------------------------------	-----

MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	126
--	------------

