

Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**CALIDAD DE REGISTROS CLÍNICOS
DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES DE UN HOSPITAL ESPECIALIZADO**

**QUALITY OF CLINICAL NURSING RECORDS OF NEONATAL
INTENSIVE CARE IN A SPECIALIZED HOSPITAL**

María Asunción Vicente Ruiz

Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño Dr. Rodolfo Nieto Padrón, México

Jacquelin Robles de los santos

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Carmen de la Cruz García

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Margarita Magaña Castillo

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Nallely García Hernández

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10337

Calidad de Registros Clínicos de Enfermería de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Especializado

María Asunción Vicente Ruiz¹

conchita393@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8932-3495>

Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño
Dr. Rodolfo Nieto Padrón, Tabasco
México

Jacquelin Robles De Los Santos

jacq_22may@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-7699-5814>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

Carmen de la Cruz García

carmita_delacruz@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3047-8470>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

Margarita Magaña Castillo

mmcastillo16@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-0786-357X>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

Nallely García Hernández

nayeli.gahez@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0386-3077>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

RESUMEN

El registro clínico es la documentación de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería, es instrumento ético, legal que visibiliza la calidad del cuidado asistencial del profesional que brinda a sus pacientes. Objetivo: Identificar la calidad de los registros clínicos de enfermería con base en el indicador nacional y estatal en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) del Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño. Material y Método: Investigación cuantitativa, observacional, descriptiva, transversal. Población 68 expedientes clínicos de neonatos de la UCIN, la muestra 192 registros clínicos de enfermería. Se utilizaron dos instrumentos: indicador de registros clínicos nacional de 10 ítems y la evaluación estatal de 6 dimensiones y 46 ítems. Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 26 para el análisis de datos. Resultados: El índice de calidad de los registros clínicos de 79.58 (nacional) y de 71.61 (estatal) ambos representan calidad media. Los criterios con mayor cumplimiento son: la evaluación de la evolución del neonato al plan de cuidados e intervenciones de enfermería (99%), registra el diagnóstico de Enfermería (95.8%) y los objetivos o resultados esperados en el recién nacido (91.7%). En contraste con 100% de incumplimiento fueron la identificación y valoración del neonato, el plan de alta al egreso, aspectos prioritarios para la intervención adaptándolos a la normatividad vigente.^[1] Conclusión: Los registros clínicos de enfermería presentaron un nivel de calidad medio, es evidente la necesidad de rediseñarlos congruente con el conocimiento disciplinar y capacitar a los profesionales de la UCIN.

Palabras clave: atención de enfermería, registros de enfermería, indicadores de calidad de la atención de salud, unidades de cuidado intensivo neonatal, profesional de enfermería

¹ Autor principal.

Correspondencia: jacq_22may@hotmail.com

Quality of Clinical Nursing Records of Neonatal Intensive Care in a Specialized Hospital

ABSTRACT

The clinical record is the documentation of the interventions carried out by the nursing staff, it is an ethical, legal instrument that makes visible the quality of care provided by the professional who provides their patients. Objective: To identify the quality of clinical nursing records based on the national and state indicator in the neonatal intensive care unit (NICU) of the Regional High Specialty Children's Hospital. Material and Method: Quantitative, observational, descriptive, cross-sectional research. Population 68 clinical records of neonates from the NICU, the sample 192 clinical nursing records. Two instruments were used: the national clinical record indicator with 10 items and the state assessment with 6 dimensions and 46 items. The statistical package SPSS version 26 was used for data analysis. Results: The quality index of the clinical records of 79.58 (national) and 71.61 (state) both represent medium quality. The criteria with the highest compliance are: the evaluation of the evolution of the newborn to the care plan and nursing interventions (99%), recording the Nursing diagnosis (95.8%) and the objectives or expected results in the newborn (91.7%). In contrast to 100% non-compliance were the identification and assessment of the newborn, the discharge plan at discharge, priority aspects for the intervention, adapting them to current regulations. Conclusion: The nursing clinical records presented a medium level of quality, it is evident the need to redesign them consistent with disciplinary knowledge and train NICU professionals.

Keywords: nursing care, nursing records, health care quality indicators, neonatal intensive care units, nursing professional

Artículo recibido 12 enero 2023

Aceptado para publicación: 23 febrero 2023



INTRODUCCIÓN

La calidad de las áreas clínicas de enfermería se comprende como el cuidado oportuno, personal, continuo, humano y eficiente que el profesional proporciona, en base a los indicadores establecidos en la práctica profesional y responsable de enfermería (Comisión Interinstitucional de Enfermería [CIE], 2020, p.7. La calidad se ha convertido en un asunto de mucha importancia en las instituciones de salud, en especial la calidad relacionada a los registros clínicos de Enfermería, a través de ellos, los profesionales reportan datos de la valoración del estado de salud de la persona, los diagnósticos de Enfermería, las intervenciones realizadas y la evaluación del cuidado (Hernández-Cantú et. al, 2018, p.65-72).

La buena documentación de estos aspectos en el expediente clínico es relevante, porque va a reflejar el cuidado proporcionado y constituye una herramienta de comunicación entre los profesionales de salud (Secretaria de salud [SSA],2013, p.9-11); el registro clínico es de suma importancia en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), por el estado crítico de los neonatos que los hace más vulnerables a presentar problemas que ponen en riesgo su vida y un registro oportuno y completo es trascendente para una comunicación eficaz, el pronóstico, calidad de vida y mejora de la salud (Alarcón-Muñiz et. al, 2020, p.65-70).

Asimismo, la evaluación de la calidad en la atención en salud; son aquellas actividades que realiza la institución pública o privada para valorar el cumplimiento de las normas en la prestación de los servicios en la práctica clínica (Hernández-Cantú et. al, 2018, p.65-72), mediante indicadores de salud que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden de manera oportuna, ya que está demostrado, en estudios previos, que evaluar comprueba en qué medida se están logrando los objetivos estratégicos alcanzados en el cumplimiento de la calidad de la atención (CIE, 2020, p.7; Torres Gómez et. al, 2021, p.315–328). Constantemente, de enfermería surge el deber de satisfacer las demandas de las necesidades de la persona, la misma práctica ha dado por organizar en forma metodológica, los cuidados para un abordaje de forma oportuna, dinámica y medible. Lo que demuestra el conocimiento científico aunado al ejercicio de la profesión (Reina, 2020, p.18-23).

Actualmente, la práctica profesional que desempeña la enfermera(o) en el tercer nivel de atención requiere la documentación por escrito de los cuidados provistos al paciente, recabados de los datos objetivos o subjetivos expresados por la persona, la valoración clínica y física, los diagnósticos de enfermería encontrados, planificación de los resultados, ejecución de las intervenciones y evaluación (Hernández-Cantú et. al, 2018, p. 65-72).

En México, actualmente se evalúan indicadores de calidad de la atención de enfermería de los registros clínicos de enfermería por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, de la Secretaría de Salud (2021), el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS II) es una herramienta que permite llevar en control de los indicadores de calidad, también se puede registrar, dar seguimiento y realizar comparaciones entre unidades de salud en el país. (p.1).

Existen indicadores que se reportan en plataforma y otros que son aun de manejo interno, como el indicador de calidad de los registros clínicos de Enfermería. Además la Comisión Permanente de Enfermería publicó los “Lineamientos generales para la documentación y evaluación de la implementación de los planes de cuidados de enfermería” 2013, que rige la normativa sobre los registros clínicos para hacer su aplicación ágil y factible, a través de la aplicación del proceso de atención de enfermería y el uso de las clasificaciones taxonómicas North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la Nursing Outcomes Classification (NOC) y Nursing Interventions Classification (NIC), para mejorar la práctica de enfermería en la gestión y calidad de los cuidados enfermeros de los diferentes niveles de atención, impulsando así al profesional de enfermería a mantener las buenas prácticas, formando recursos humanos eficientes, regulando enfermería de acuerdo con la normatividad y liderazgo investigador (p.10).

El Modelo del cuidado de enfermería 2018, que contribuye en la calidad de la atención basada en evidencia científica, evaluando la calidad de los cuidados de enfermería mediante indicadores, con base en principios éticos y legales (p.1-9).

De la misma forma la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, es una herramienta normativa que instruye a las instituciones de salud ya sean del sector público o privado, para que el personal de salud que en ellos laboran, se apeguen a los lineamientos en cuanto al registro y anotaciones haciendo uso del lenguaje técnico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservándose

en buen estado (p.1-23). Asimismo, los profesionales de Enfermería se encuentran regulados por la NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud, que establece prestación del servicio de los profesionales en las unidades de salud del país (p.1-18). Derivado de lo anterior, las instituciones de salud han efectuado un método estandarizado con la finalidad de mejorar los registros clínicos de enfermería y facilitar su elaboración.

A nivel internacional, los registros clínicos y las notas de enfermería son documentos propios de la profesión, cuyos métodos nos permiten llevar a cabo intervenciones, para transformar el sentido común en conocimiento científico, así fortalecer la evidencia de los cuidados brindados y el cumplimiento de las indicaciones, por lo que las organizaciones de salud tienen el deber de evaluar los registros de enfermería como indicador de calidad de la gestión clínica. Estudios recientes, en España, abordaron el registro clínico de enfermería haciendo énfasis en la valoración de la enfermera 93% de la calidad, informes del plan de continuidad (dieta, medicación y acceso vasculares) 69% de la calidad, educación sanitaria 84% e informes del alta 80% de la calidad (Caparrós-Florido & Barrios-García, 2020, p.57).

Hernández-Cantú et. al, estudio el cumplimiento de los registros clínicos en hospitales de segundo nivel de atención en el cual encontró el 90% de cumplimiento en la identificación de la persona, valoración 84% e intervenciones 70% (2018, p. 65-72).

A nivel estatal, Torres-Gómez et. al realizó un estudio relacionado a las etapas del proceso de enfermería en los registros clínicos: la identificación de la persona 95.9%, valoración 91.1%, diagnóstico 56.6%, intervenciones 88.7%, evaluación 45.8%, la legibilidad de los registros de enfermería 90.3%, la ausencia de tachaduras y enmendaduras 91.7% y nombre completo y firma del profesional de Enfermería 93.1% de cumplimiento. Sin embargo, se ha encontrado ciertas áreas de oportunidad, por ejemplo: mayor precisión de las intervenciones realizadas, el registro de los estudios de imagen y de laboratorios y los planes para el alta (2021, p.315-326).

Actualmente, distintos estudios demuestran irregularidad del proceso de atención de enfermería de un mal manejo de los registros clínicos y notas de enfermería, debido a que el profesional de enfermería comete errores en los registros clínicos infringiendo el régimen legal.

A pesar de los avances en los registros clínicos con la metodología del proceso enfermero, es necesario que el profesional de Enfermería desarrolle más habilidades en la identificación de datos relacionados

a la fisiología, fisiopatología y las dimensiones biopsicosociales del neonato, así como en el desarrollo de pensamiento crítico que le permita tener mayor certeza diagnóstica e intervenciones idóneas.

Constantemente se tiene que evaluar la práctica de enfermería, para la mejora continua de los registros clínicos acerca de los cuidados proporcionados del personal de la institución al neonato. Sin embargo, se desconoce la adherencia del personal, la calidad de las intervenciones de enfermería y el grado del cumplimiento de los registros clínicos.

Este estudio es relevante porque permite identificar las áreas de oportunidad que debe mejorar el personal de enfermería en el registro clínico con base a cada una de las etapas del proceso de Enfermería y como consecuencia, al mejorar la documentación, también mejora el cumplimiento y la seguridad del paciente y del profesional. El propósito de este estudio es contribuir a la reingeniería del registro clínico de enfermería del servicio de la UCIN, con base en el Modelo del Cuidado de Enfermería 2018 de la Comisión Permanente de Enfermería en México, que contribuye a mejorar la atención brindada a los pacientes al incorporar las clasificaciones: diagnósticos, resultados e intervenciones como elementos del proceso enfermero y la implementación de las normas del expediente clínico en un hospital especializado de pediatría.

En respuesta a esta necesidad, el objetivo del presente estudio fue identificar la calidad de los registros clínicos de enfermería con base en el indicador nacional y estatal de la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. La población 68 expedientes clínicos de neonatos de la UCIN, con registros clínicos de enfermería de los recién nacidos que estuvieron hospitalizados durante el periodo de marzo de 2019 a junio de 2020. La muestra constituida de 192 registros clínicos de enfermería, de los diferentes turnos de la institución. El muestreo realizado fue probabilístico aleatorio y sistemático. El tamaño de la muestra fue poblaciones finitas con un intervalo de confianza del 95%, $p= 50\%$ $q=50\%$ y 5% de error máximo. Dentro los criterios de inclusión se consideraron los registros clínicos de enfermería que fueron realizados por (enfermeras especialistas, licenciadas y técnica especializada con postécnico, técnicas y pasantes de licenciatura de enfermería) de los pacientes de 0 a 28 días de nacido, con estancia hospitalaria más de un día en el

servicio de la UCIN, registros y notas de enfermería legibles y completas. Se excluyeron los registros clínicos de otras áreas ajenas al servicio, a pacientes con menos de 24 horas de estancia hospitalaria y se eliminaron los registros clínicos de enfermería incompletos y expedientes con datos no legibles. Con respecto, al procedimiento para la recolección de información, se realizó en nueve semanas en el área de archivo clínico de acuerdo con los criterios de inclusión, la captura de datos fue programada en una lista de cotejo considerando los indicadores de registros clínicos nacional, estatal. El número de registro se determinó por turno (c); dividiéndose registro por día (b), se utilizó la constante de tres que son los turnos en que labora el personal de enfermería en 24 horas, el cual permitió obtener el número de aplicaciones en cada turno ($c=0.33$).

La técnica utilizada para la obtención de datos fue la observación de los instrumentos: Indicador de registros clínicos y notas de enfermería de la Secretaría de Salud, 2016 que se aplicó a nivel nacional, que constó de 10 ítems: los datos de identificación de la persona, la valoración de la persona, la detección de riesgo a través de escalas, los diagnósticos de enfermería, los objetivos o resultados esperados en la persona, el plan de intervenciones, la evaluación de la evolución de la persona al plan de cuidados e intervenciones de enfermería, la continuidad del plan de cuidados por día y por turno, el plan de alta al egreso del paciente y las notas y registros clínicos cumplen con las recomendaciones de la NOM-04-SSA3-2012 del expediente clínico. Con respuestas dicotómicas de cumplimiento (si/no), dándole un valor de 0 cuando la respuesta obtenida es No y un valor de 1 cuando la respuesta es Si. Al mismo tiempo, se aplicó el Cuestionario de evaluación de los registros clínicos de enfermería de Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, 2021, que contiene 46 ítems estructurado en 6 dimensiones: 1) Estructura, con 12 ítems, 2) Identificación de la Persona (Habitus Exterior) integrado por 12 ítems, 3) Valoración con 8 ítems, 4) Diagnóstico formado por 3 ítems; 5) Plan de intervenciones compuesto por 5 ítems y 6) Evaluación constituido por 4 ítems. El tipo de respuestas del instrumento es dicotómica, cuando la respuesta sea No cumplimiento =0 y Si cumplimiento=1 respecto al cumplimiento de cada criterio y dimensión.

Asimismo, se cumplió con las normas éticas de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en México (2014, p.1) y la NOM-012-SSA3-2012 Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos

(p.1-23) correspondiente a la investigación científica con clave JI-CLT-113. El presente estudio no implicó una atención directa hacia el paciente sino a su expediente clínico, por tal motivo fue una investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en la variable de interés.

En cuanto a la tabulación y análisis de los datos fueron procesados mediante el programa SPSS versión 26. Se empleó la estadística descriptiva, las variables cualitativas fueron analizadas a través de distribución de frecuencias y porcentajes. Se contabilizaron las puntuaciones de cada indicador y se analizaron con medidas de tendencia central, media aritmética, valor mínimo y máximo, desviación estándar. Así pues, se transformaron a índices las puntuaciones de los indicadores nacional y estatal total y por dimensiones de los registros clínicos de enfermería de la UCIN. Igualmente, se evaluó el cumplimiento de los indicadores de los registros clínicos de enfermería, el cual se tomó con base a los estándares (rangos inferiores y superiores) de los establecidos por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS 2020) y la (SSA, 2021, p.1). Con sustentación en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, Modelo de cuidados de enfermería (2018, p.1-23), Lineamiento general para la documentación y evaluación de la implementación de los planes de cuidados de enfermería (2013, p.70-74), Evaluación de la hoja de los registros de enfermería (2020) y la Evaluación del nivel de cumplimiento de registros clínicos de enfermería de hospitales de tercer nivel de atención (2021). A través de la media de los índices de los indicadores nacional y estatal se clasificó el cumplimiento mediante el estándar y sistema de semaforización: Cumplimiento 100- 90% alta o buena calidad, color verde, de 89- 70% calidad media, color amarillo y menor de 69 calidad baja, de color rojo.

RESULTADOS

Características personales y profesionales del personal de Enfermería

De un total de 192 registros de enfermería de la UCIN de los diferentes turnos, 91.9% (n=175) correspondieron a mujeres y 8.1% (n=17) hombres, el nivel académico que mayor predominó fue: Licenciada en enfermería 39.1% (n=75) y con menor predominio la enfermera técnica 7.3% (n=14), ver Tabla 1.

Tabla 1. Características personales y profesionales del personal de Enfermería.

Sexo	F	%
Femenino	175	91.9*
Masculino	17	8.1*
Total	192	100.0
Grado Académico	F	%
Enfermera especialista (posgrado)	55	28.6
Licenciada en enfermería	75	39.1*
Enfermera técnica especializada (postécnico)	26	13.5
Enfermera Técnica	14	7.3*
Pasante de enfermería	22	11.5
Total	192	100.0

Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico. *Nota.* f= Frecuencia, %= Porcentaje.

Calidad de los Registros Clínicos del Indicador Nacional

Los indicadores con mayor cumplimiento fueron: la evaluación de la evolución del neonato al plan de cuidados y las intervenciones de enfermería 99% (n=190), registra diagnóstico de enfermería 95.8% (n=184) y los objetivos o resultados esperados 91.7% (n=176). Los criterios que no se cumplen fueron el identificación y valoración del recién nacido, así como el plan de alta al egreso; debido a que la hoja no contiene los apartados para que las enfermeras registren los siguientes datos: fecha de ingreso hospitalario y antecedentes familiares de la persona n=192 (100%) de los registros clínicos de enfermería de la UCIN, como se muestra en la siguiente tabla 2.

Tabla 2. Porcentajes de los Ítems del Indicador de Registro Clínicos Nacional.

Indicador de Registro Clínicos Nacional	Cumple		No Cumple	
	F	%	f	%
1. Los datos de identificación de la persona.	-	-	192	100.0*
2. La valoración de la persona.	-	-	192	100.0*
3. La detección de riesgos a través de escalas.	151	78.6	41	21.4
4. Registra diagnóstico de enfermería.	184	95.8*	8	4.2
5. Los objetivos o resultados esperados en la persona.	176	91.7*	16	8.3
6. La ejecución del plan de intervenciones y recomendaciones.	165	85.9	27	14.1
7. La evaluación de la evolución de la persona al plan de cuidados e intervenciones de enfermería.	190	99.0*	2	1.0

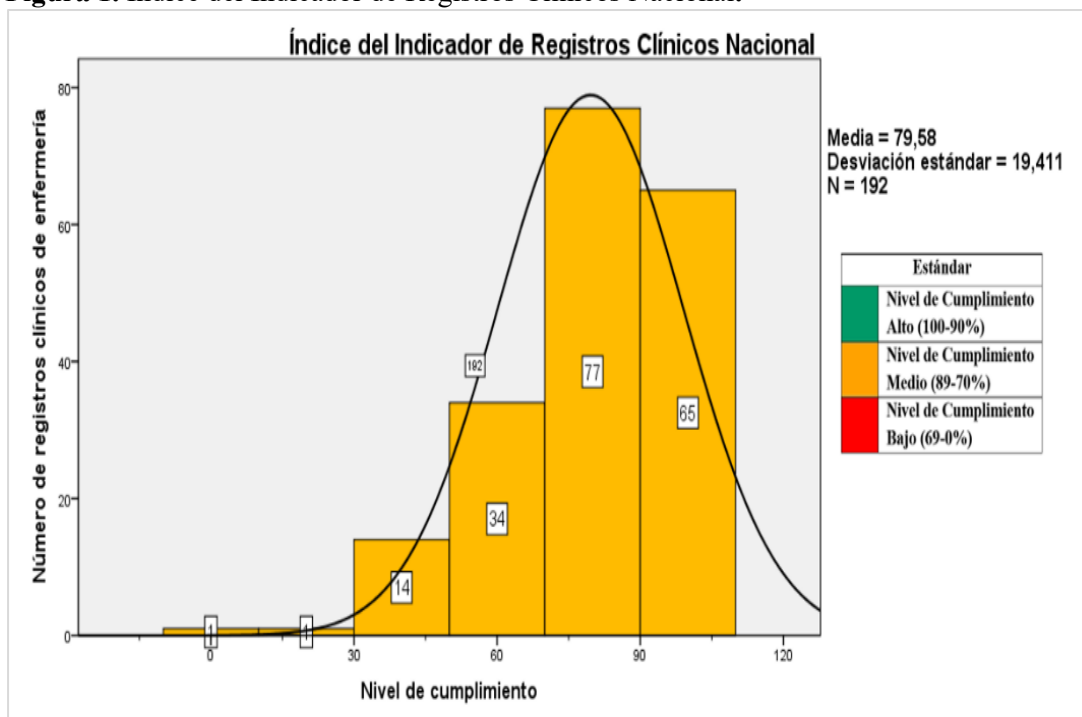
8. La continuidad del plan de cuidados por día y por turno.	115	59.9	77	40.1
9. El plan de alta al egreso del paciente.	-	-	192	100.0*
10. Las notas y registros clínicos de enfermería cumplen con la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	167	87.0	25	13.0

Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico. Nota. f= Frecuencia, %= Porcentaje.

Índice del Indicador de Registros Clínicos Nacional

Las puntuaciones de los registros clínicos de enfermería de la UCIN de los indicadores clínicos de nivel nacional se transformaron a índices, mediante, la sumatoria de todo el nivel de cumplimiento entre el total de ítems. Este indicador reportó una calidad de 79.58, considerando el sistema INDICAS II, tiene un nivel de cumplimiento medio, ver Figura 1.

Figura 1. Índice del Indicador de Registros Clínicos Nacional.



Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico.

Nota. N= Total de registros clínicos evaluados.

Nivel de cumplimiento por dimensiones en base a la evaluación del registro clínico estatal

De acuerdo con la evaluación estatal por dimensiones se obtuvo que la dimensión con mayor cumplimiento fue: Evaluación (97.40) y diagnóstico (90.45), con menor cumplimiento fue estructura (67.19) y valoración (75.87), observar tabla 3.

Tabla 3. Indicador de registro clínico estatal por dimensiones

Dimensiones	Media	Niveles de Cumplimientos
Estructura	67.19	Bajo
Identificación de la persona	83.85	Medio
Valoración	75.87	Medio
Diagnostico	90.45	Alto
Plan de intervenciones	77.6	Medio
Evaluación	97.4	Alto

Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico.

Ítems con mayor incumplimiento en la evaluación Estatal

En la evaluación estatal de los registros clínicos se encontró incumplimiento significativo (100%) en las dimensiones: identificación de la persona, valoración y ausencia del plan de alta en la evaluación. Este incumplimiento se debe a que el diseño de registro clínico enfermero actual carece de esta información, ver tabla 4.

Tabla 4. Incumplimiento de registros clínico estatal por dimensión

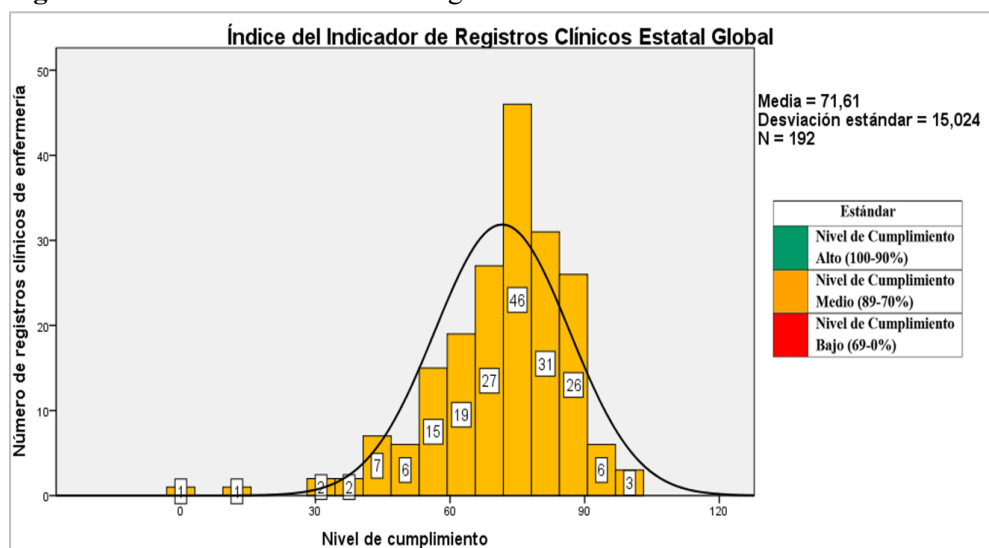
Dimensiones	No cumplimiento
Estructura	
Los espacios son suficientes y adecuados para el llenado.	100%
La hoja de registro clínico de enfermería se conserva en buen estado (sin tachaduras, sin enmendaduras).	66.1%
Identificación de la persona	
Registra fecha de nacimiento.	100%
Registra escolaridad.	100%
Registra fecha de ingreso (día, mes y año).	100%
Valoración	
De acuerdo a la herramienta de valoración registra o marca los criterios a evaluar.	83.9
Registra datos Objetivos y Subjetivos.	100%
Registra el estado de conciencia.	100%
Plan intervenciones	
Las intervenciones de enfermería se relacionan con el diagnostico.	56.2%
Las intervenciones realizadas toma en cuenta las recomendaciones de las GPC.	100%
Evaluación	
Registra planificación de alta.	100%
Registra en el plan de alta intervenciones de promoción y prevención para la conservación de la salud.	100%

Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico.

Índice de la evaluación de los Registro Clínico Estatal Global.

La media del índice global de la evaluación del registro clínico estatal fue de 71.61, según el estándar tiene un nivel de cumplimiento medio, según se muestra en la Figura 2.

Figura 2. Índice del Indicador del Registro Clínico Estatal Global.



Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico.

Nota. N= Total de registros clínicos evaluados.

Calidad de los Registros Clínicos de Enfermería con el Indicador Nacional y el Estatal por Turno.

La media del indicador nacional por turno se encontró con mayor cumplimiento el turno matutino 83.33%, seguido del vespertino 80.83%, nocturno 80.42% y con menor grado de cumplimiento la guardia especial 73.75%. En la media de la evaluación estatal destacó el turno vespertino 73.83%, seguido del matutino 71.09%, nocturno 72.79% y con menor cumplimiento la guardia especial 68.75%.

Tabla 5. Datos descriptivos de indicadores del índice por turnos.

Índice	Valor Mínimo	Valor máximo	Media	Desviación estándar
Matutino				
I. Indicador de Registros Clínicos Nacional	40	100	83.33	18.14
II. Indicador de Registros Clínicos Estatal	38	100	71.09	13.98
Vespertino				
I. Indicador de Registros Clínicos Nacional	20	100	80.83	18.43
II. Indicador de Registros Clínicos Estatal	31	94	73.83	13.86
Nocturno				
I. Indicador de Registros Clínicos Nacional	40	100	80.42	16.75
II. Indicador de Registros Clínicos Estatal	13	100	72.79	14.38
Guardia Especial				

I. Indicador de Registros Clínicos Nacional	0	100	73.75	23.02
II. Indicador de Registros Clínicos Estatal	0	94	68.75	17.53

Fuente: Registros clínicos de enfermería del expediente clínico.

DISCUSIÓN

Con relación a las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería, se encontró que predominó el sexo femenino 9 de cada 10, estos datos coinciden con lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI (2022, p.1-2), la disciplina en enfermería tiende a ser elegidas por el sexo femenino y se reafirma la literatura, que seguimos considerando que la profesión de enfermería son mujeres. En efecto, en los hospitales pediátricos las enfermeras son las que laboran en el área de la UCIN; desde el punto de vista social las enfermeras suple a las madres de los pacientes neonatos, porque poseen ciertas características, por ejemplo: amabilidad, paciencia, sensibilidad y actitudes en un momento dado. El nivel académico que predominó es licenciadas en enfermería 4 de cada 10 y la enfermera especialista con posgrado 3 de cada 10. Resultados similares encontró González- Suárez et. al (2016), quien señala en su estudio el cumplimiento de indicadores de calidad en un hospital de tercer nivel, donde el grado académico que sobresalió con (44%) es la licenciada en enfermería (p. 98-102). En cuanto al grado académico predominó la licenciada en enfermería a pesar de que es un hospital de alta especialidad de tercer nivel que debe contar con un mayor número de enfermeras especialistas en esta área de atención de salud de alta especialidad.

En el indicador nacional de la calidad de los registros clínicos de enfermería de la UCIN, tiene un índice de 79.58 ubicándose en el sistema INDICAS II en una calidad media, este hallazgo es similar con lo reportado por López-Cocotle et. al (2019), en su estudio de validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería en un hospital privado de segundo nivel de atención, encontró en un nivel de excelencia en 95.59% (p.175-181). En contraste con, Hernández-Cantú et. al (2018), quienes reportaron en una muestra de 156 expedientes, un cumplimiento general de 63% de los registros clínicos de los esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en hospitales de segundo nivel de atención. Una posible explicación es la diferencia en la muestra entre los registros de enfermería entre hospitales de segundo y tercer nivel de atención (p.65-72).

En el indicador nacional los criterios con las puntuaciones bajas fueron: identificación de la persona, valoración de la persona y el plan de alta al egreso del paciente con el 100% de incumplimiento y la continuidad del plan de cuidados por día y por turno 59.9% de cumplimiento bajo. En contraste, Hernández-Cantú et. al (2018) reportó un cumplimiento superior en identificación de la persona 90% y valoración de la persona 84% (p.65-72).

La ejecución del plan de intervenciones y recomendaciones 85.9% y las notas y registros clínicos de enfermería cumplen con la NOM-004- SSA3-2012 del Expediente Clínico 87% corresponden a un cumplimiento medio. Asimismo, en la investigación llevada a cabo por Torres-Gómez et. al (2021), a los registros clínicos en un Hospital Regional de Alta Especialidad, reportó el cumplimiento de 91% de regular calidad de los registros de las intervenciones de enfermería (p.315-328). Igualmente, Chacolla (2020), en su estudio que evaluó la calidad de las notas de enfermería y carga laboral en un hospital de segundo nivel en Perú, reportó en el aspecto formal de los registros clínicos 43.64% regular calidad (p.9-24). Los criterios con puntuaciones altas fueron diagnóstico de enfermería 95.8%, los objetivos o resultados esperados en la persona 91.7% y la evaluación de la evolución de la persona al plan de cuidados e intervenciones de enfermería 99% con nivel de cumplimiento alto. En contraste, Chacolla (2020), en su estudio antes mencionado en Perú, reportó que el diagnóstico de enfermería 45.45% regular, los resultados 52.73% regular y la evaluación 70.91% buena calidad (p.9-24).

La calidad de los registros clínicos de enfermería con base el indicador estatal, en el estudio alcanzó un índice de cumplimiento de 71.61 según el estándar tiene un nivel de calidad media, resultado similar a lo reportado por Torres-Gómez et. al (2021), en el hospital de tercer nivel de atención, en cuanto al cumplimiento en el servicio de Pediatría reportó 86.5% de acuerdo con el estándar un nivel de cumplimiento medio (p.315-328). En contraste, Chacolla (2020), en su estudio en un hospital de segundo nivel de Perú, encontró que 49.09% de cumplimiento de regular calidad de las notas de enfermería (p.9-24).

Con relación a la calidad de los registros clínicos estatal se obtuvo cumplimiento alto en las dimensiones: evaluación con una media de 97.40, diagnóstico 90.45 e identificación de la persona 83.85. Con cumplimiento medio las dimensiones: plan intervenciones de 77.60, valoración 75.87 y estructura 67.19 cumplimiento bajo, estos hallazgos no se pueden comparar debido a que no se encontró

información en la base de datos porque es la primera vez que se evalúa a nivel estatal. De las seis dimensiones que reportaron un incumplimiento significativo del (100%) en la evaluación de registro clínico estatal fueron: identificación de la persona (registra fecha de nacimiento, registra escolaridad, registra fecha de ingreso día, mes y año) y valoración (registra datos objetivos y subjetivos, registra el estado de conciencia), debido a que estos apartados no lo solicita en el registro clínico de la UCIN. Igualmente, la dimensión evaluación (registra planificación de alta, registra en el plan de alta intervenciones de promoción y prevención para la conservación de la salud), porque son insuficiente los espacios en la hoja de enfermería para el registro, estos resultados no se pueden comparar debido a que no se encontró información en la base de datos porque es la primera vez que se evalúa el registro clínico a nivel estatal.

Al comparar la calidad de los registros clínicos de enfermería entre los indicadores nacionales y evaluación estatal, se obtuvo un índice de 79.58 y 71.61 respectivamente. Hallazgos similares fueron reportados por Rojas (2020), en el estudio realizado en Perú para establecer la relación de características de la calidad de los registros clínicos con la aplicación de la norma No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en Hospital con categoría III – I, encontraron el cumplimiento de 74.8% de los registros clínicos (p.77-90).

La comparación por turnos de la calidad de los registros clínicos de enfermería con el indicador nacional, se identificó un cumplimiento medio en el turno matutino 83.3, vespertino 80.83, nocturno 80.42 y la guardia especial el índice mas bajo de 73.75. En la evaluación estatal por turnos: cumplimiento medio vespertino 73.83, nocturno 72.79, matutino 71.09 y guardia especial 68.75 o cumplimiento bajo. Por otra parte, Hernández-Cantú et. al (2018), en su estudio antes mencionado, reportó el cumplimiento similar por turno: en el matutino 64%, vespertino 60% y nocturno 60%, por ser de segundo nivel de atención (p.65-72).

Prevalece la evidencia del incumplimiento de algunos lineamientos institucionales que regula los registros clínicos como el Modelo del cuidado de enfermería 2018 (p.1-9) y la NOM-004-SSA3-2012 [8], del expediente clínico (p.1-23). Coincidiendo con León (2005), es evidente el incumplimiento de jefes de servicio y algunos profesionales quienes persisten en omitir la firma correspondiente en los registros clínicos de enfermería a pesar de que las normas institucionales lo establecen (p.1).

Las enfermeras con categoría de jefes de servicio de enfermería son los responsables de supervisar el trabajo del personal operativo y pueden que omitan la firma con la creencia de evitar implicaciones legales, también la falta de las firmas puede deberse a la carencia de una supervisión estrecha y el seguimiento correspondiente a estos registros clínicos. Desde el 2018, la Dirección Nacional de Enfermería de la Secretaría de Salud emitió un modelo de cuidados que pretende estandarizar los registros clínicos institucionalmente. Sin embargo, el cambio en la documentación del quehacer profesional de enfermería requiere de una estrategia de mejora continua en la comunicación, difusión y capacitación acerca de la forma adecuada de implementar las notas y registros clínicos de enfermería. En consecuencia, se sustenta la necesidad de realizar intervenciones para la reingeniería al formato de notas y registros clínicos de la UCIN, que permita cumplir con los criterios del expediente clínico completo y de calidad del modelo de cuidados de enfermería en México, así mismo implementar intervenciones educativas para mejorar la competencia de la documentación de los mismos en los profesionales de enfermería.

CONCLUSIONES

La calidad de los registros clínicos de enfermería con base el indicador nacional en el servicio de la UCIN de un hospital regional de alta especialidad del niño; tiene un nivel de cumplimiento de 79.58% o nivel de calidad media. En comparación la calidad de los registros clínicos de enfermería con base al indicador estatal global fue de 71.61% de cumplimiento o calidad media. Ambos instrumentos obtuvieron una regular calidad de acuerdo con el sistema INDICAS II y se observa una diferencia de 7.97% de cumplimiento, a pesar de que el indicador nacional consta solo de 10 ítems, mientras que el indicador estatal consta de 46 ítems.

El indicador de registros clínicos de enfermería estatal según sus dimensiones, las mejores evaluadas con cumplimiento alto son: evaluación 97.40%, diagnóstico 90.45% y cumplimiento medio la identificación de la persona 83.85%.

En cambio, las dimensiones con cumplimiento medio que requieren reingeniería para la mejora continua son: plan intervenciones 77.60%, valoración 75.87% y cumplimiento bajo estructura 67.19%. Cabe señalar esta última dimensión se encontraron múltiples deficiencias en los registros clínicos como, por ejemplo: contenían tachaduras, enmendaduras, abreviaturas, falta de legibilidad, los espacios no eran

adecuados para el llenado y en algunos casos el nombre del paciente no coincidía con la hoja de registros clínicos de enfermería y el expediente clínico.

Con respecto a la calidad de los registros clínicos de enfermería en la UCIN comparando el indicador nacional y el indicador estatal por turnos, mejor desempeño de cumplimiento medio o regular calidad en ambos indicadores por diferencias de decimales: el turno vespertino 80.83% y 73.83%, seguido del turno matutino 83.33% y 71.09%, nocturno 80.42% y 72.79% y, por último, con un deficiente desempeño fue la guardia especial 73.75% y 68.75% de cumplimiento bajo o mala calidad.

Estos hallazgos permitirán replantar las estrategias, programas, promover la evaluación constante de los servicios, así como la reingeniería del formato de notas y registros clínicos de enfermería de la UCIN, obteniendo áreas de oportunidad y mejora; asimismo, la educación continua al personal de enfermería para mejorar el cumplimiento de la calidad de la atención, definiendo el compromiso y la responsabilidad de la profesión para brindar atención de enfermería de alta calidad a los neonatos.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alarcón- Muñiz, L., Enríquez- Chacón, J., & Acosta- Castañeda, G. (2020). Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de Cabecera. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 65-70.

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/950

Caparrós-Florido, A., & Barrios-García, R. (2020). Evaluación de los registros de enfermería como indicador de calidad en la gestión clínica. *Enferm Nefrol*. 23(Supl1): S51-70.57p.

<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/575201>

Chacolla Sanga Y. Carga laboral y calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. *Qualitas Investigaciones* [Internet] 2020 [Consultado 18 de febrero de 2023];6(1): págs.9-24. Disponible en: <https://revistas.qualitasin.com/index.php/qualitasin/article/view/31>

Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2003 [Consultado 16 octubre 2021]. Disponible en:

http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/evaluacion_servicios_enfermeria.pdf



González-Suárez M, Lázaro- León B. R., Urgell-García V. Cumplimiento de los indicadores de calidad en un hospital de tercer nivel de atención en el estado de Tabasco. Salud en Tabasco [Internet]. 2016;22(3): págs. 98-102. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48754565006>

Hernández-Cantú EI, Reyes-Silva AKS, García-Pineda MA. Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26(2): págs. 65-72.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a Propósito del Día Internacional de la Enfermera. Comunicado De Prensa Núm. 254/22. México: Dirección de Atención a Medios / Dirección General Adjunta de Comunicación; 2022. págs. 1-2.

León Román, C. A. Nuevas estrategias para la aplicación del Método Cubano de Registro del Proceso de Atención de Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2005 [Consultado 2023 Feb 18]; 21(2) págs. 1-1. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200009&lng=es .

López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG, Saavedra-Vélez CH, et al. Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2019;27(3): págs.175-181. Disponible en:

<https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91279>

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico. Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Diario Oficial de la Federación, (5 de octubre de 2010). Disponible en:

http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013 Para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud. Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Diario Oficial de la Federación, (13 de agosto de 2012). Disponible en:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013

Norma Oficial Mexicana. NOM-012-SSA3-2012 Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Ley Federal sobre Metrología y

- Normalización. Diario Oficial de la Federación. (5 de noviembre de 2009). Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Diario Oficial de la Federación. (02 de abril de 2014). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Reina G. N. C. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral Científico [Internet]. 2010; (17):18-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
- Rojas, C. B. A. Calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la norma técnica N° 029 - MINSA [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Peruana Los Andes. 2020. [Consultado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1558>
- Sancho, C. D., & Prieto, C. L. Teorías y modelos en la práctica enfermera: ¿Un binomio imposible? Enfermería Global [Internet]. 2012. [consultado 2 noviembre 2021]; 11(27), págs. 292-298. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300015
<https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300015>.
- Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. INDICAS II. 2021 [Consultado 27 octubre 2021]. Disponible en internet: <https://dgcges.salud.gob.mx/INDICASII/index2.php>
- Secretaría de Salud. Lineamiento general para la documentación y evaluación de la implementación de los planes de cuidados de enfermería [Internet]. México, D.F.: SIDSS/ DGCES; 2013 [Consultado 28 octubre 2021]. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/lineamiento_implementacion_cuidados_enfermeria.pdf
- Secretaría de Salud. Modelo del cuidado de enfermería [Internet]. México, D.F.: SIDSS/ DGCES; 2018 [Consultado 25 octubre 2021]. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.html
- Torres Gómez, D., Zurita- Barrón, M. A., Vicente- Ruiz, M. A., Hernández- Vicente, I. A. Indicadores de evaluación de los registros clínicos de enfermería: Implementación de una herramienta

tecnológica. Horizonte Sanitario [Internet] 2021[consultado 22 octubre 2021]; 20(3): págs. 315

- 328. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8441805> DOI: 10.19136/hs.a20n3.3938

