



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL-CEDEGES



**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL
INCUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE
ENFERMERÍA EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA CAJA NACIONAL DE
SALUD (OCTUBRE, NOVIEMBRE 2004)**

Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de
Magister en "Salud Pública" con Mención en: Gerencia de
Servicios de Salud

AUTOR LIC. NANCY ROSARIO QUISPE ANDIA
TUTOR LIC. MSC SOFIA GONZALES APAZA

COCHABAMBA – BOLIVIA
2005



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL-CEDEGES



**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL
INCUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE
ENFERMERÍA EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL OBRERO Nº 2 DE LA CAJA NACIONAL DE
SALUD (OCTUBRE, NOVIEMBRE 2004)**

Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de
Magíster en "Salud Pública" con Mención en: Gerencia de
Servicios de Salud.

AUTOR : LIC. NANCY ROSARIO QUISPE ANDIA

TUTOR : LIC. MSC. SOFIA GONZALES APAZA

**Cochabamba – Bolivia
2005**

INDICE

| | |
|----------------------|-----|
| Agradecimientos..... | i |
| Dedicatoria..... | ii |
| Índice..... | iii |
| Resumen..... | vii |

CAPITULO I

| | |
|---------------------------------|---|
| Introducción..... | 1 |
| Planteamiento del problema..... | 2 |
| Justificación..... | 3 |
| Objetivo general..... | 4 |
| Objetivos específicos..... | 4 |

CAPITULO II

| | |
|---|----|
| Marco teórico..... | 5 |
| Enfermería..... | 5 |
| • Concepto..... | 5 |
| Historia de enfermería..... | 6 |
| Niveles de Enfermería en Bolivia..... | 8 |
| • Licenciada en enfermería..... | 8 |
| • Auxiliar de enfermería..... | 8 |
| Practica de enfermería..... | 9 |
| La enfermera y sus campos actuales de práctica..... | 10 |
| La Enfermera en pediatría..... | 11 |
| Funciones de la Enfermera..... | 12 |

| | |
|--|----|
| •Independientes | 12 |
| •Interdependientes..... | 13 |
| •Dependientes..... | 13 |
| Registro de Enfermería..... | 14 |
| •Concepto..... | 14 |
| •Introducción..... | 14 |
| Características de los registros de enfermería..... | 16 |
| Manejo de los registros de enfermería..... | 19 |
| •El informe oral en el cambio de turno..... | 24 |
| Normas y protocolos de registros de enfermería..... | 24 |
| Implicaciones legales en el desempeño de enfermería..... | 25 |
| •Problemas legales en los que se puede involucrarse | |
| La enfermera..... | 26 |
| •Normas éticas en enfermería..... | 28 |
| Expediente del paciente..... | 29 |
| •Expediente tradicional del paciente..... | 29 |
| Formularios de la historia clínica..... | 31 |
| •Hoja de apertura..... | 31 |
| •Hoja de registro de signos vitales..... | 32 |
| •Hoja de exámenes auxiliares de tratamiento..... | 32 |
| •Hoja de ordenes medicas..... | 32 |
| •Hoja de evolución..... | 33 |
| •Hoja de interconsulta y su respuesta..... | 34 |
| •Hoja quirúrgica..... | 34 |
| •Hoja de anestesia..... | 34 |
| •Hoja de crecimiento y desarrollo..... | 35 |
| •Hoja de epicrisis..... | 35 |
| •Hoja de autorización y consentimientos..... | 36 |
| •Carpeta de la historia clínica..... | 36 |

RESUMEN

El objetivo de este estudio es responder: qué factores influyen para el incumplimiento de los registros de enfermería en la historia clínica del paciente hospitalizado, en el Servicio de Pediatría del Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud durante los meses de octubre y noviembre de 2004.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal; se elaboró y aplicó dos instrumentos: uno de chequeo de los registros de enfermería, el cual se basó en parámetros existentes, y un cuestionario dirigido al personal de enfermería relacionado al conocimiento, tiempo, y la existencia de recursos logísticos para realizar los registros de enfermería.

La recolección de la información fue efectuada por la investigadora entre el 1° de octubre al 30 de noviembre de 2004 con una muestra de 150 historias clínicas generadas en estos dos meses y corresponde al 50% del movimiento de historias de ese período.

Los resultados muestran que el incumplimiento está representado por la falta de tiempo para realizarlos no siendo la única actividad que realiza la enfermera, el sistema de registro más utilizado es el narrativo convirtiendo en insuficiente la continuidad de los cuidados de enfermería, así mismo la falta de pertenencia de

los registros de enfermería por parte de la enfermera evidenciado por la ausencia de criterios legales para el diligenciamiento de los mismos como los espacios en blanco, la ausencia de nombre y firma, letra ilegible y poco clara; Llama la atención que varios de los registros de enfermería no siempre están disponibles y el tiempo de provisión en muchos casos tarda.

PALABRAS CLAVES: Registros de Enfermería, Enfermera, Cumplimiento, Conocimiento, tiempo, recursos logísticos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Dentro el proceso de atención en salud y desde el punto de vista clínico legal y de auditoria médica, el único documento válido es la historia clínica que contiene registros en forma cronológica respecto al proceso salud - enfermedad del paciente durante su vida. En estos registros por la naturaleza del trabajo, el personal de enfermería es el que tiene mayor responsabilidad sobre su elaboración, en muchos casos son las únicas que precautelan su seguridad y su integridad.

Los registros de enfermería forman parte de la historia clínica, aunque específicamente la jurisprudencia no determina las normas para estos registros. Son de importancia para el enriquecimiento de la disciplina en las actividades propias, como para el paciente, a quien se satisface sus necesidades por medio de las intervenciones del cuidado realizado por el personal de enfermería, y finalmente para la institución prestadora de servicios, por que hace parte de la calidad de atención ofertada por los profesionales del equipo de salud, en el que se encuentra trabajando el personal de enfermería.

En todos los tiempos y sobre todo en la actualidad, el registro de actividades realizadas con los pacientes es imprescindible, el que debe ser ágil, veraz y confiable para la toma de decisiones oportunas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A pesar del aumento en cantidad de registros de enfermería, no se puede decir lo mismo de la calidad de información registrada en la historia clínica, es así que a través de este trabajo se presentan algunas interrogantes como:

- ✓ ¿El personal de enfermería identifica la importancia de sus actividades y del registro de su práctica real?

- ✓ ¿Tiene conocimiento de todos los registros de enfermería?

- ✓ ¿Estará informada de las consecuencias que trae omitir datos en la historia clínica?

Para dar respuesta a estas preguntas, la presente investigación pretende analizar el conocimiento, tiempo, cumplimiento de los registros de enfermería y si cuenta con los recursos logísticos para documentar sus actividades.

JUSTIFICACION

Así como existe innovaciones y nuevos enfoques de los registros del sistema de salud dirigidos a gestiones de calidad, también los registros de enfermería sufren nuevos retos y paradigmas en lo que es la actividad de enfermería con calidad, calidez, eficacia y eficiencia; esto se expresa en el aumento de registros de enfermería.

La motivación para realizar el presente estudio, es realizar un análisis del modo en que se llevan a cabo los registros de enfermería, en la historia clínica del paciente hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud, de modo que permita encontrar elementos relevantes, que coadyuven a potenciar las fortalezas del personal de enfermería y eliminar formas de registros mal elaborados o duplicidad de los mismos.

Con estos cambios visualizar un futuro, optimizando los registros de enfermería en tiempo prudente, con la información pertinente garantizando de esta manera su trabajo.