

AUDITORÍA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CUIDADO

Idrogo Arica Ana Graciela¹

Vásquez Barboza Edelmira Del Rosario²

RESUMEN

El objetivo del presente estudio, es evaluar los registros de enfermería como parte del sistema de gestión de la calidad del cuidado enfermero en las instituciones de salud a nivel internacional y nacional, a través del análisis bibliográfico correspondiente a investigaciones extraídas de diferentes bases virtuales de datos publicados entre los años 2014 a 2019, mediante el acceso a través de los descriptores de auditoría, registros de enfermería, gestión de la calidad en enfermería y cuidado enfermero, y búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) a través de las bases científicas de Scielo (Scientific Electronic Library On Line), Medline, Dialnet, Cochrane, repositorios universitarios y otras fuentes de estudio extraídas de google académico como trabajos de tesis, considerando bases científicas publicadas entre los años 2014 al 2019. Se analizaron 20 artículos científicos.

El presente artículo, analiza los resultados de investigaciones concernientes a la auditoría de enfermería, con énfasis en los registros de enfermería como instrumentos de mejora en la gestión de la calidad del cuidado enfermero

Palabras claves: Auditoría, registros, gestión de la calidad, cuidado enfermero

ABSTRACT

The objective of this study is to evaluate nursing records as part of the quality management system of nursing care in health institutions at international and national level, through bibliographic analysis, as well as research from different virtual bases of data Published between 2014 and 2019, through access through the descriptors of audit, nursing records, quality management in nursing and nursing care, and search in the VHL through the scientific bases of Scielo (Library electronic science) Online, Medline, Dialnet, Cochrane, university repositories and other sources of study taken from academic google as thesis works, scientific bases published in the years 2014 to 2019. Twenty scientific articles were analyzed.

This article analyzes the results of research related to the nursing audit, with the emphasis on nursing records as instruments for improving the quality management of nursing care.

Keywords: Audit, records, quality management, nursing care.

Citar como: Idrogo A y Vásquez E. Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. Rev. RECIEN. 2020; Vol. 9 / N° 1.

Correspondencia: Ana Graciela Idrogo
anaidrogoarica@gmail.com

Recibido: 24/04/2020

Aprobado: 22/05/2020

En línea: 08/06/2020

¹Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad. Enfermera. Hospital Regional de Lambayeque, Lambayeque-Perú, <https://orcid.org/0000-0003-2991-2540>

² Magíster en Investigación y Docencia. Enfermera. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Lambayeque-Perú.

I. Introducción

La historia clínica es un documento muy importante y forma parte del acto médico, de carácter privado, obligatorio y sometido a reserva, se registra cronológicamente las condiciones de salud del paciente, acto médico y procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Es un documento médico legal, que en determinado caso puede servir como elemento probatorio convirtiéndose en un elemento procesal contra el profesional si está mal elaborada y es de mala calidad¹.

La enfermería ha crecido, madurado y progresivamente, se ha vuelto más compleja por la experiencia acumulada, y a la labor continua, con responsabilidad y convicción han asumido la tarea de gestión de proyectos innovadores. Su evolución como disciplina y como proyección ha logrado acceder a muchas áreas de trabajo antes no imaginadas y, por tanto, su práctica se ha enriquecido con metas mucho más ambiciosas y se pueden emprender acciones que fortalezcan la práctica y la educación de los enfermeros para contribuir a mejorar la salud de las personas².

La palabra auditoría viene del inglés audit que significa verificar y/o comprobar. Su origen en voces latinas: audire = oír; auditio = acto de oír o audición de una lectura pública o declaración y aditus = oído, facultad de oír, tiene su origen debido a que los primeros auditores ejercían su función juzgando la verdad o falsedad de lo que les era sometido a su verificación principalmente oyendo. Los primeros antecedentes de la auditoría se remontan bastante atrás en el tiempo. Si consideramos que auditor significa oyente, entonces ha sido realizada en toda la historia de la humanidad y en diferentes actividades tales como la religiosa, militar, administrativa, judicial, etc. En los países de cultura latina donde se origina este término, el uso de esta palabra se relegó hasta comienzos del siglo xx al derecho militar y canónico³.

En el origen de la auditoría está presente desde el inicio de la vida económica del hogar, es difícil obtener un consenso entre varios estudiosos sobre el origen de esa técnica.

El término auditor surgió en Inglaterra, en el reinado de Eduardo I, designando al que era responsable por la realización de cuentas públicas y cuyo testimonio podría llevar al castigo de los

involucrados en infracciones. Con la Revolución Industrial en el siglo XVII, esta práctica recibió nuevas directrices para atender las necesidades de las grandes empresas en Inglaterra. La auditoría llegó a los Estados Unidos con las empresas responsables de los ferrocarriles, y luego expandirse a todo el mundo⁴.

La auditoría de enfermería es la evaluación sistemática de la calidad de la asistencia de enfermería prestada al cliente por el análisis de los prontuarios y por la verificación de la compatibilidad entre el procedimiento realizado y los ítems que componen la cuenta hospitalaria cobrada, garantizando un pago justo mediante el cobro adecuado⁵. Para la enfermería, la auditoría adentra por nuevas dimensiones y muestra su importancia en las instituciones hospitalarias y operadoras de servicios de salud⁶. Es la evaluación formal de una actividad por alguien no involucrado directamente en su ejecución para determinar si esta actividad se está llevando a cabo de acuerdo con sus objetivos. Se evalúa la calidad de la asistencia de enfermería, verificada a través de las anotaciones en el registro del paciente y de las propias condiciones de éste⁷.

La documentación inherente a la asistencia prestada favorece la evaluación de los cuidados prestados durante la internación del cliente y expresa la naturaleza de las acciones de los profesionales en sus respectivas áreas de conocimiento. Por lo tanto, debe ser realizada de forma clara, objetiva y de acuerdo con los principios éticos y morales de la profesión, conduciendo a alternativas para solución de problemas identificados, dirigiendo la planificación de las intervenciones de enfermería y, posteriormente, evaluando los resultados. Las anotaciones deben contener información descriptiva y ser completas, claras y objetivas^{7,8}.

La auditoría como profesión fue reconocida por primera vez bajo la Ley Británica de Sociedades Anónimas de 1862. Hasta el año 1905 esta profesión floreció en Inglaterra, luego hacia 1900 se introdujo en los EEUU en donde se desarrolló la auditoría interna y del Gobierno instituyendo los estudios contables.

La FALSA imagen de la Auditoría en Salud. La imagen que se tiene de la Auditoría en Salud es la de un grupo infortunado de profesionales de la salud, en una institución, que son obligados a una pesada y riesgosa labor capaz de afectar las relaciones interpersonales e

interprofesionales, enfrentando la lectura de historias clínicas casi ilegibles con el objeto de hallar la conclusión criticable de un caso clínico atendido por algún colega de la institución⁹.

“El auditor puede poseer una fila de fórmulas, pero sin el conocimiento basado en la experiencia, no podrá realizar bien su función... Las auditorías deben ser usadas para promover la calidad, no para inspeccionar” (Kaoru Ishikawa, Japón, 1915–89)¹⁰.

La calidad es un concepto que tiene diferentes acepciones según las perspectivas que se adopte. Este concepto aplicado a la prestación de servicios de cuidado de la salud, se traduciría en una preocupación por los pacientes, su bienestar y la mejora constante de los procesos de cuidado de estos².

Implantar un sistema de gestión de calidad consiste básicamente en identificar las actividades de la calidad, asignar las responsabilidades, dividir el trabajo en tareas, protocolizarlo y definir las competencias y la autoridad de cada una de ellas, establecer las relaciones entre las áreas y coordinar entre sí las actuaciones de calidad, así como ser autocrítico con la actividad que se está realizando con el fin de detectar cuando

no se cumplen las normas preestablecidas y poner las soluciones adecuadas. Como resultado se obtiene un mayor control sobre la calidad de los suministros, un mayor aseguramiento de la calidad del proceso mismo, desde que el paciente llega para su tratamiento, hasta que sale².

La medición sistemática y planificada a través de Auditorías de indicadores de calidad, es uno de los aspectos más importantes que pueden ser realizados en los programas de gestión de calidad. Su práctica requiere definir primero qué indicadores se van a monitorizar y segundo cómo van a medirse, es decir, cuál va a ser el plan y la metodología e interpretación de mediciones y Auditorías².

El sistema de calidad permite conocer los procesos en detalle; prevenir la aparición de errores y reducir los costes de la no calidad, ayuda a optimizar, asegurar y reducir la variabilidad de los procesos y actividades que no aporten valor y tiene como objetivo la mejora continua. Aumenta el control sobre la actividad que se realiza, ya que hay registros de todo, permitiendo una Auditoría de seguimiento y análisis de los problemas y hablar de datos reales con medidas

controladas. Por contrapartida, supone un aumento importante de la actividad burocrática, que solicita grandes requerimientos de tiempo y dedicación, a veces difícil de compaginar con la actividad de trabajo cotidiano².

Lograr calidad en los servicios de enfermería implica contar con un sistema de gestión de la calidad que debe tener momentos de evaluación como la auditoría¹¹. La cual permite obtener datos para la toma de decisiones oportunas, de ahí el énfasis en la necesidad de auditar los registros de enfermería, considerando que ellos deben reflejar la productividad de enfermería y si sus cuidados responden a estándares de calidad¹².

La Auditoría en Enfermería, es el Conjunto de métodos y procedimientos necesarios para evaluar el nivel de eficiencia calidad de la Atención de Enfermería aplicados con el fin de detectar deficiencias en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para lo cual se requiere de la evidencia y plantear acciones correctivas que van a permitir mejorar: la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, la administración de Enfermería, el cuidado del usuario y enriquecer los programas de Educación Continua.

El objetivo general de la Auditoría en Enfermería es mejorar la calidad del cuidado de enfermería, internalizando en el profesional, la necesidad de elaborar registros y procesos confiables dentro del marco legal¹³.

Los objetivos específicos de la Auditoría en Enfermería son:

Generar en los profesionales de enfermería, condiciones para liderar y apoyar, de manera creativa y técnicamente fundamentada, los diferentes procesos requeridos para desarrollar la Auditoría Interna de los registros de enfermería.

Optimizar el contenido de los registros y proceso del cuidado de enfermería.

Establecer un modelo estándar de notas de enfermería, utilizando el conocimiento científico a través del PAE.

Adoptar medidas correctivas, con el personal que incumple reiteradamente con las normas, mediante el seguimiento, monitoreo y capacitación^{13, 14}.

La auditoría de los registros de enfermería se viene realizando en algunas instituciones de salud, y su importancia radica en que los registros de enfermería completos y objetivos en las historias clínicas de los pacientes

permiten, mediante ésta, controlar los gastos financieros y evalúa la calidad de la asistencia¹⁴, ya que en el mundo actual, la globalización en el campo de la salud y la educación, ponen nuevos desafíos para la enfermería moderna centrada principalmente en la calidad y calidez del cuidado.

Una herramienta capaz de evidenciar la calidad del cuidado de enfermería son sus registros SOAPIE, considerándose como un instrumento de desempeño de la enfermera en todas partes del mundo y que a su vez tiene una exigencia de tipo legal¹³.

Es un método para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente, así como las intervenciones, observaciones y evaluación que realiza la enfermera¹³.

Hoy en día, la historia clínica es el único documento válido desde el punto de vista clínico y legal, siendo el conjunto de documentos, testimonios y reflejo de la relación entre usuario y hospital; regulado por la Ley Orgánica Del Sistema Nacional De Salud.

Pautas para el registro de enfermería en la gestión del cuidado

S =Datos Subjetivos (Síntoma que el paciente describe)

O =Datos Objetivos (Signos que el Personal observa)

A =Valoración diagnóstica (Conclusión del profesional, respecto a los datos subjetivos y objetivos)

P =Plan de acción (Enseñanza al usuario y familia en forma inmediata y futura)

I =Intervención (Medidas de Enfermería ejecutadas para la satisfacción del usuario y familia)

E =Comprobación (Evaluación – Resultado de la asistencia del paciente).

Unidad de competencia: Evaluar los cuidados integrales de enfermería brindados a la persona en las diferentes etapas del ciclo vital en base a los estándares de calidad del proceso de atención de enfermería.

Elementos de competencia: Comparar y registrar las respuestas obtenidas en la persona, a la intervención de enfermería en base a resultados esperados.

Registros de enfermería en la gestión de cuidados:

Calidad técnica, Calidad –Humana, Trabajo en equipo, Liderazgo, Comunicación y Cultura de la Calidad¹³.

Siendo el objetivo de la investigación describir los aportes de la auditoría de los registros de enfermería al sistema de gestión de la calidad en una institución de salud.

II. Metodología

El presente trabajo de revisión bibliográfica, se realizó a través de la búsqueda según descriptores Auditoría de los registros de enfermería, se encontraron 720 artículos científicos sobre auditoría de los registros de enfermería y gestión de la calidad; se obtuvieron 380 artículos de los cuales para esta investigación se han utilizado 20 artículos científicos, seleccionándose 5 acordes al tema en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) a través de las bases científicas de Scielo (Scientific Electronic Library On Line), Medline, Dialnet, Cochrane, Lilacs y otras fuentes de estudio extraídas de Google académico como los repositorios universitarios y tesis, considerando bases científicas publicadas entre los años 2014 al 2019.

La revisión bibliográfica se realizó mediante los descriptores auditoría, registros de enfermería y gestión de la calidad en enfermería encontrando 968 textos disponibles al incrementar el descriptor registros de enfermería nos quedamos con 124. En LILACS se encontraron 236 artículos, que al incrementar el descriptor registros de enfermería quedó en 11.

III. Resultados

Del análisis de la bibliografía revisada, se han logrado evaluar aspectos importantes de la atención de enfermería relacionadas con la auditoría de los registros de enfermería como son la calidad de los registros, evaluación de las notas de enfermería, tecnologías de la información, calidad del cuidado enfermero, pudiendo rescatar entre otros importantes aportes.

En el año 2015, Mateo Socoop A, al evaluar las notas de enfermería en los registros clínicos, concluye que estas son de gran importancia en el expediente clínico del paciente, que solo puede ser redactada por el personal de enfermería, constituyendo un instrumento de mucho valor por la información que contiene ya que en ella se anota todo lo que se realiza o se deja de hacer en el paciente siendo considerado un documento médico legal, sirve de comunicación escrita para la continuidad de los cuidados y tiene en su efecto demostrar la calidad de los cuidados de enfermería pues existen algunos factores que influyen en el déficit de su elaboración, como el factor institucional enfatizado en la falta de supervisión y el factor personal, la falta de capacitación que puede repercutir en las anotaciones de enfermería, la falta de importancia que se tiene a los registros que puede tener otros factores personales, el alto número de pacientes en un servicio, equipo de enfermería incompleto e incluso la mala

ortografía y caligrafía, que evidencian un déficit en la elaboración de las notas de enfermería¹⁵, esto coincide con y Todendi D.B. y L. Zambarda, quienes encuentran registros incompletos con las siguientes características en cada ítem: 0,5% sin identificación de los profesionales, 43% anotaciones de procedimiento de enfermería inadecuadas o no fueron hechas y 30,5% la verificación de procedimiento de enfermería no estaba debidamente cumplimentada, fallas que evidencian la necesidad de monitoreo y evaluación para reformular procesos de educación continua y gestión en salud, que puede ser mejorado mediante el uso de Tecnologías de información y comunicación¹⁶, como lo plantea Grossi, L.M., Pisa, I.T., Marin, HDF., al concluir que las enfermeras auditoras utilizan algunos pocos recursos de Tecnologías de la información y comunicación (TIC), pero no lo hacen público pese a que estas son utilizadas en la auditoría en enfermería como una herramienta informatizada para facilitar, agilizar y optimizar los procesos, para que de esta forma, el enfermero asuma el papel de seleccionar la tecnología adecuada y dirija su camino profesional con propiedad¹⁷.

En el 2016, la calidad de los registros de enfermería toma más relevancia, como parte fundamental para la acreditación de los establecimientos, por lo que su análisis continuo, en busca de lograr la calidad del

registro se implementa en los establecimientos de salud.

Almeida Barreto J; et al., al analizar la incompatibilidad de los registros de enfermería en el proceso de auditoría identifica las principales fallas en los apuntes de enfermería a los registros de los pacientes, considerando que el equipo de enfermería pasa el mayor tiempo con los pacientes y maneja con mayor frecuencia el archivo, concluye que las fallas en los registros de enfermería pueden generar consecuencias económicas a la institución, así como dudas en cuanto a la atención prestada, por lo que las anotaciones deben ser claras y objetivas, sin omitir anotar algún cuidado prestado, ni situaciones importantes en la evolución clínica del paciente; deben ser secuenciales y con el horario correspondiente al procedimiento realizado, verificando las prescripciones de enfermería para identificar posibles fallas, como falta de chequeo y justificaciones de procedimientos ejecutados o no, de modo que cualquier persona que lee, pueda entender la información allí registrada, garantizando menos pérdidas económicas, además de servir como defensa legal en el aspecto jurídico¹⁸.

En los aspectos éticos y legales de las anotaciones se destacan: correcciones indebidas o ilegibles, espacios en blanco que pueden ser completados por otra persona y pueden cambiar completamente el enfoque

de la anotación y anotaciones incompletas sin nombre, profesión, número del Coren y firma, que alteran la calidad de la asistencia, además de impedir la continuidad del proceso de cuidado, asimismo, la letra legible puede acarrear perjuicios al paciente, al profesional y a la institución¹⁸.

Alvarado S., al aplicar el sistema SOAPIE para determinar la conformidad o no conformidad de los estándares, obtuvo como resultado que los registros de enfermería se cumplen de manera aceptable en la mayoría de los registros: Gráfica (94%); Kardex (51%); Anotaciones de Enfermería (47%) promedio total (64%)¹³, lo cual difiere con Condori E., que evidencia que un 78% de enfermeras con nivel deficiente de aplicación del Proceso de Atención de enfermería, 61% presentan con mala calidad de Notas de enfermería¹⁹ y con Martínez T.J., que observa que de ocho criterios evaluados, seis se cumplen y dos quedan por debajo de los estándares establecidos, información suficiente de recolección de datos (63%), entrevista y examen físico (70%), concluyendo que la calidad de la atención de enfermería es aceptable²⁰.

L. de Carvalho, T. Carneiro, al analizar la calidad de los registros de enfermería en archivos, concluye que las anotaciones fueron incompletas con relación a los contenidos analizados, la identificación

del profesional no es conforme, hay errores de grafía, uso de siglas y abreviaturas no estandarizadas, información incompleta, entre otros, percibiéndose que los registros de Enfermería poco reflejan la actuación de los profesionales, cuidados recibidos por el cliente y sus respuestas²¹, lo cual es analizado por Cid I., et al., quien concluye que la anotación objetiva y cuidadosa es garantía de menores pérdidas económicas, además de ser un requisito válido para la defensa desde el punto de vista legal, asimismo, anotaciones incompletas e ilegibles o ausentes son indicios de glosas y falta de calidad de la asistencia de enfermería, además de ser reflejo de lo que se realiza en la práctica implicando así, en cuestiones éticas²².

Según Viana, CD; et al, el enfermero auditor debe buscar la calidad de la asistencia de enfermería como objetivo principal, no desmereciendo las cuestiones de costos y cobranzas hospitalarias, pues un cuidado de calidad reduce la estancia hospitalaria, satisface el paciente y proporciona una relación favorable "costo-beneficio" al hospital, siendo imprescindible que todo esfuerzo sea concentrado en esta perspectiva. Se necesita elaborar y conducir el proceso para que satisfaga todas las cuestiones inherentes a la auditoría. Para que esta operacionalización sea satisfactoria, nada mejor que la inserción del auditor en

los sectores asistenciales, observando el desarrollo de las actividades y evaluando²³, ya que los factores institucionales están relacionados directa y positivamente con la variable anotaciones de enfermería²⁴.

La inclusión de software informático hospitalario, reemplaza al registro manual, exigiendo el ingreso de información completa para poder realizar el proceso de los datos, garantizando el registro de los datos. Esto lo demuestra Nomura ATG et al, en un análisis de la calidad del registro de enfermería antes y después de la acreditación hospitalaria a través del programa Q-DIO - Versión brasileña, encontrando una mejora en la calidad en éstos, demostrando que la intervención conduce a una mejora significativa en casi todos los criterios evaluados, mediante intervenciones sistemáticas en la búsqueda del reconocimiento internacional de la calidad de la atención²⁵.

En el 2017, Mateos MD, analiza la calidad de la historia clínica digital enfermera en relación con la provisión de cuidados y la continuidad asistencial. En cuanto a la cumplimentación de los registros electrónicos, el 52% de diagnósticos enfermeros no son argumentados desde la valoración; los resultados se cumplen en el 83%, con errores en su escala de medición en 76%. La calidad del registro enfermero electrónico es variable dependiendo de la

unidad de gestión clínica analizada. El Q-DIO modificado-22 versión española, es un instrumento con buena fiabilidad y validez para medir la calidad del registro electrónico enfermero en las unidades médico-quirúrgicas²⁶.

Crispín Ponce, M.A. al determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán en Huánuco, concluye que las notas de Enfermería elaboradas en el servicio, en las dimensiones estructura y contenido de las notas, fueron en su mayoría de buena calidad (65%)²⁷.

En el año 2018, Candido, A. et al, evaluar el nivel de registro de enfermería, la identificación de la obra después de la inscripción y el control de la prescripción de la enfermera y el médico, en relación con los requisitos establecidos por la institución y la legislación, constatando que del total de archivos auditados, 88% son conformes; concluyendo que la institución es consciente de la necesidad de adecuado llenado del prontuario para ofrecer mayor seguridad al paciente y atender los requisitos de las legislaciones referentes y las exigencias éticas y legales de la profesión²⁸.

Hernández Esparza L.C., Urbina A., Cambero Gonzáles Aguilar E., al implementar círculos de calidad para la mejora del registro de Enfermería en aspectos

relacionados con el cumplimiento de la normativa institucional, concluye que para esta estrategia es necesario personal, recursos materiales y económicos para una operacionalización efectiva; y conformar equipos de trabajo con características laborales similares, no mayor a cuatro personas (un líder y tres integrantes de círculo) interesados en participar, ya que el éxito para mejorar los procesos depende de los profesionales de enfermería un compromiso de responsabilidad y conocimientos para su desempeño, y motivación para poder incidir constantemente en el plan de mejora²⁹.

Pérez-Martí, M. et al, al evaluar los registros electrónicos con el fin de determinar si la implantación de tablets en las unidades de hospitalización, podrían responder a sus expectativas. Las enfermeras manifestaron la necesidad de un sistema de registro ligero, en tiempo real, a pie de cama del enfermo, evitando desplazamientos, de fácil acceso para la consulta e intercambio de información, ya que otros métodos de trabajo de la unidad de observación no satisfacen las necesidades de enfermería, son lentos, pesados y dificultan el acceso a la información y registro. Incorporar tablets reduciría estos problemas y cubriría sus expectativas, abriendo una nueva línea de investigación³⁰.

Custodio J.R., al evaluar la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería, obtuvo como resultados una buena calidad en el 61% de historias clínicas, 39% de calidad, en 54% la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería es regular, en 80% la estructura la calidad es bueno; concluyendo que existe relación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería³¹.

En el año 2019, Tamara Figueiredo et al, al evaluar los registros de enfermería de pacientes de un hospital universitario, encontró prevalencia de conformidades en los registros, que son: la cama, la anotación descriptiva, fecha y hora, la presencia de la línea y profesional sello, admisión, descarga y/o la muerte, la comprobación y legible. Concluyendo que la presencia de los incumplimientos observados en los registros se encarga de la función de registro como un instrumento de calidad³².

En general, se percibe la necesidad de mejorar la calidad de los registros de enfermería, con información más completa y que realmente proporcione datos sobre la atención que se ha realizado con el paciente, lo que permitirá que los registros realizados sean parámetros confiables para cada nivel de excelencia en el cuidado de la salud³³.

Se necesitan investigaciones para identificar qué factores o condiciones actúan

como impedimentos para el registro de enfermería, con el objetivo de invertir en la educación continua y permanente. La institución y el equipo de enfermería deben realizar esfuerzos para regularizar su proceso de registro y comunicación multiprofesional, adoptando, por ejemplo, la sistematización de la atención de enfermería en su totalidad y complejidad, con el objetivo de garantizar la continuidad y la calidad de la atención brindada a los usuarios; entrenamiento por parte del equipo de educación continua; y continuo seguimiento de las notas a través de la auditoría de registros médicos.

La informática en los procesos de registros en los días actuales ha proporcionado mayor seguridad y efectividad en los servicios de salud, pero independientemente de eso, se sugiere la educación continuada y en servicio para que los profesionales entiendan que la anotación de enfermería no es sólo un servicio burocrático, pero una parte importante del proceso del cuidar. Es necesario que el profesional se empeñe en mejorar sus anotaciones estandarizando términos, identificando sus acciones, escribiendo de forma legible y organizada y haciendo correcciones adecuadas para que la anotación sirva como respaldo legal en el momento en que la institución necesite realizar recursos para recuperar las pérdidas económicas que se producen por glosas.

Aunque los aspectos económicos son importantes, no hay que olvidar los aspectos técnicos, humanos, éticos y sociales durante la asistencia. El papel del enfermero auditor también es fundamental para una educación efectiva e integral en el equipo multidisciplinario¹⁸.

Cuadro 1. RESÚMEN ARTÍCULO CIENTÍFICO SOBRE APORTES DE LA AUDITORÍA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA A LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

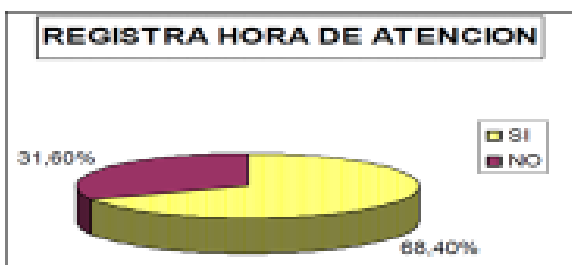
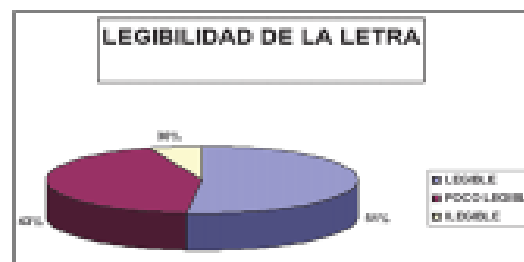
| N° | Artículo | Año | Autor | Objetivos | RESUMEN |
|---|---|------|--|--|---|
| AUDITORÍA | | | | | |
| 1 | Implementación de auditoria concurrente de enfermería: un relato de experiencia | 2016 | Viana, Carla D.; Bragas, Luciane Zambarda Todendi de; Lazzari, D. Delacanal; Garcia, Cledir TF; et al. | Describir la experiencia de las enfermeras sobre la implementación de la auditoría concurrente en el ámbito hospitalario 2009 a 2014 en un hospital del Río Grande del Sur, Brazil | La auditoría de enfermería es una herramienta de gestión que puede ayudar a mejorar la calidad del cuidado y eficiencia de los gastos del hospital y se puede realizar de manera concurrente, es decir, mientras el paciente recibe cuidado. Los resultados demuestran la viabilidad de adoptar este modelo y sus beneficios, especialmente en relación con la reducción del tiempo para enviar la factura a los covenants médicos, mayor interacción entre los auditores y equipos de atención, creación de indicadores, y contribuciones para mejorar la calidad de la atención y de los registros de enfermería. |
| 2 | Registros de enfermagem em home care: subsídios da auditoria de enfermagem | | I. Cid Dantas, M. Gomes Duarte, E. de Almeida Souza, E. Pereira Pinto Junior | Investigar la producción científica relacionada con la auditoría de enfermería, analizando su papel en la organización del registro de enfermería en los servicios de Home Care. | La auditoría de enfermería, puede ser un importante instrumento de gestión para la organización e implantación de rutinas que garanticen poseer Registros de Enfermería de forma adecuada y válida, a fin de reducir la aplicación de glosa en los servicios de modo que los resultados mostraron que la anotación objetiva y cuidadosa es garantía de menores pérdidas económicas, además de ser un requisito válido para la defensa legal desde el punto de vista jurídico. Por otro lado, anotaciones incompletas e ilegibles o la ausencia de ellas son indicios de glosas y de falta de calidad de la asistencia de enfermería, además de ser reflejo de lo que se realiza en la práctica implicando, así, en cuestiones éticas. |
| CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA | | | | | |
| 3 | Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca- 2015 | 2016 | Condori Taipe E, | Determinar la relación entre el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en el personal enfermero del Hospital | El 78% de las enfermeras del Hospital presenta un nivel deficiente de aplicación del Proceso de Atención de enfermería, 11% presenta nivel regular y óptimo, en cuanto al nivel de calidad de notas de enfermería se aprecia que el 61% de las enfermeras presentan una mala calidad de Notas de enfermería, seguido del 28% que presenta un nivel regular y el 11% presenta un nivel Bueno La correlación entre el Nivel de aplicación del Proceso de Atención de enfermería y la calidad de Notas de enfermería es significativa. En conclusión, existe correlación positiva entre Proceso de Atención de enfermería y la calidad de Notas de enfermería. |

| | | | | | |
|-------------------------------|---|------|--|---|--|
| 4 | Calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán M. Huánuco 2016. | 2017 | Crispín Ponce, M.A. | Evaluar la calidad de las notas de enfermería del servicio de Pediatría del Hospital | En general, el 65,5% de las notas de Enfermería evaluadas tuvieron un nivel de calidad bueno; Respecto a la dimensión estructura de las notas de Enfermería, el 57,5% de notas presentaron un nivel de calidad bueno; En cuanto a la dimensión contenido de las notas de Enfermería, el 53,5% de notas tuvieron un nivel de calidad bueno, pero este resultado no fue predominante. |
| 5 | Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018 | 2018 | Custodio Ballena Jaqueline del Rocío | Determinar la Calidad en la Redacción de Notas de Enfermería y Factores influyentes en su elaboración en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2018. | Se tuvo como resultados una buena calidad en el 61.1% de historias clínicas seguido de la calidad regular con el 38.9%, en relación a la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería es regular 54.0%, mientras que en relación a la estructura la calidad es bueno 80.2%; así mismo se encontró que los factores personales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Edad, grado académico, condición laboral (0.042), tiempo de servicio (0.042); y los factores institucionales que influyen en la calidad de la redacción de Notas de Enfermería son: Promedio de pacientes hospitalizados en el servicio, N° personal de enfermería suficiente en el servicio. Concluyendo que existe relación entre los factores personales e institucionales con la calidad de las anotaciones de enfermería ($p < 0.05$). |
| 6 | Implementación de círculos de calidad para la mejora del registro de Enfermería | 2018 | Leticia Carolina Hernández Esparza, Adriana Urbina, Enriqueta Cambero Gonzáles Aguilar | Dar a conocer como se llevó a cabo el proceso de mejora de la calidad del registro de enfermería de un hospital público, en aspectos relacionados con el cumplimiento de la normativa institucional | Para la implementación de una estrategia de este tipo basada en círculos de calidad se debe contar con personal, recursos materiales y económicos necesarios para una operacionalización efectiva; así como conformar equipos de trabajo con características laborales similares, no mayor a cuatro personas (un líder y tres integrantes de círculo de calidad) que manifiesten interés en participar. Además, es importante establecer que para garantizar el éxito de cualquier acción o estrategia que se requiera implementar para mejorar los procesos que dependen de los profesionales de enfermería se requiere compromiso responsabilidad y conocimientos para su desempeño, y motivación para incidir constantemente en el plan de mejora |
| REGISTRO DE ENFERMERÍA | | | | | |
| 7 | La incompatibilidad de los registros de enfermería em processo de auditoría | 2016 | Barreto, J. A; Lima, G. G de; Xavier, C.F. | Identificar las principales fallas en los apuntes de enfermería a los registros de los pacientes. | Estudio descriptivo, de revisión de la literatura. Resultados: ha sido posible identificar falta de atención del equipo de enfermería en la realización de los registros. Principales fallas: la falta de identificación y sellos del ejecutor de la tarea, ausencia de algunos ítems importantes al |

| | | | | | |
|----|---|------|--|--|---|
| | | | | | llenar, letra ilegible, errores de ortografía, uso de terminología incorrecta, siglas no estandarizadas y sin referencias en ningún lugar del registro, tachados y uso de corrector. |
| 8 | SOAPIE Indicador de Calidad de registros de Enfermería | | Silas Alvarado Rivadeneyra | Asegurar la continuidad de los cuidados de enfermería mediante el complementación de los registros | Inconformidades: No consigna diagnóstico y plan de cuidados de enfermería: 30,37%, No registra hora de atención: 31,60%, No elabora diagnóstico y plan de cuidados después de 2 a 3 días del ingreso del paciente: 30,37% |
| 9 | Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem | 2018 | Candido, Adriana Silveira Gomes; Cunha, Isabel Cristina K. O; Munhoz, Sarah. | Evaluar el nivel de registro de enfermería, identificar la obra después de la inscripción y control de la prescripción enfermera y el médico, en relación con los requisitos de la institución y la legislación. | En cuanto a SAE se puede constatar que de los 287 prontuarios auditados, cerca del 88% estaban en conformidad. En cuanto a la correcta identificación de los profesionales de enfermería después de las anotaciones, 82% fueron considerados totalmente conforme. Al verificar si los profesionales de enfermería revisan las prescripciones de enfermería y médica, se puede afirmar que 86,5% prontuarios contenían chequeo en la prescripción de enfermería y 263 (90%) en la prescripción médica. |
| 10 | Evaluación Registros de Enfermería de los Pacientes Ingresados en la Clínica Médica de un Hospital Universitario en el Norte del Estado de Minas Gerais | 2019 | T. Figueiredo; P. L. Nogueira da Silva; L. Freitas G; C. Freitas G; M. K. Soares Oliveira; E.C. Santos Alves | Evaluar registros de enfermería de pacientes ingresados en la clínica médica de un hospital universitario del norte de Minas Gerais. | Se percibe la necesidad de mejorar la calidad de los registros de enfermería, con información más completa y que realmente proporcione datos sobre la atención realizada al paciente, lo que permitirá que los registros sean parámetros confiables para cada nivel de excelencia en el cuidado de la salud. Se necesitan investigaciones para identificar qué factores o condiciones actúan como impedimentos para el registro de enfermería en el escenario de este estudio, para invertir en la educación continua y permanente. La institución y el equipo de enfermería deben buscar regularizar su proceso de registro y comunicación multiprofesional, adoptando, por ejemplo, la sistematización de la atención de enfermería en su totalidad y complejidad, para garantizar la continuidad y la calidad de la atención brindada a los usuarios; educación continua; y continuo seguimiento de las notas a través de la auditoría de registros médicos. |

Indicador de Calidad Registros de Enfermería H.N.G.A.I. (Alvarado, 2016)

| Consolidado de los Registros de los Servicios de Enfermería | | | | | |
|---|---------------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| Tipo de registro | registros auditados | | | | TOTAL |
| | Aceptable | | No Aceptable | | |
| | Nº | % | Nº | % | |
| Gráfica | 101 | 94,00 | 6 | 5,00 | 107 |
| Rendix | 55 | 51,00 | 52 | 49,00 | 107 |
| Notas de enfermería | 50 | 47,00 | 57 | 53,00 | 107 |
| TOTAL | 206 | 64,00 | 115 | 36,00 | 321 |

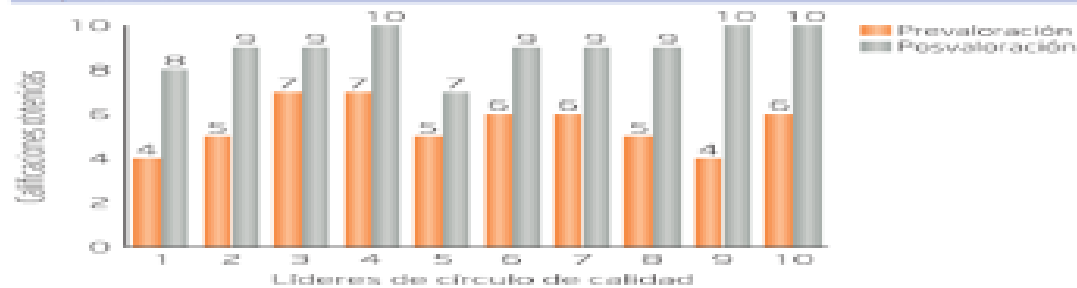


Círculos de calidad para la mejora del registro de Enfermería (Hernández, 2017)

Porcentaje de cumplimiento de los datos del registro de Enfermería de los integrantes de los círculos de calidad, durante la valoración previa a la formación/capacitación (n=24)

| Porcentaje de cumplimiento (%) | n | % |
|--------------------------------|----|------|
| De 0 a 40 | 1 | 4,2 |
| De 41 a 60 | 3 | 12,5 |
| De 61 a 80 | 11 | 45,8 |
| De 81 a 100 | 9 | 37,5 |

Valoración de conocimientos en la cumplimentación del registro de Enfermería por parte de los líderes, antes y después de la capacitación



IV. REFERENCIAS

1. Gomez Gutiérrez Ricardo Alfonso, Gonzales León, Martha Yaneth. Evaluación de la calidad de las historias clínicas en la UBA COOMEVA: Cabecera. Universidad CES- Universidad Autónoma. Facultad de Medicina - Facultad de Ciencias de la Salud. Bucaramanga, 2008. http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/308/2/evaluacion_calidad_historias_clinicas_.pdf
2. PESCE, Jorge, WOULDWYK, Adriana. Auditoria como herramienta de la calidad en enfermería. Trabajo de investigación. Curso de Auditoria Médica. Hospital Alemán. Universidad de Hemodiálisis del Centro Nefrológico del Noroeste. Localidad Junín Bs. As., 2010
3. Jorge E. Manrique Chávez PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS DE LA AUDITORÍA EN SALUD. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. <https://es.slideshare.net/jorgemanriquechavez/principios-y-fundamentos-de-la-auditora-en-salud>
4. Pinto KA, Melo CMM. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(3):671-8.
5. Motta ALC. Auditoria de enfermagem nos hospitais e seguradoras de saúde. São Paulo: Látia; 2003.
6. Carneiro VC, Dantas RA, Pagliuca LM. Auditoria de seguros de saúde em atendimento domiciliário. Rev Enferm UERJ. 2007; 15(3):343-8.
7. Kurcgant P, coordenadora. Administração em enfermagem. São Paulo: EPU; 1991.
8. Ochoa-Vigo K, Pace AE, Santos CB. Análise retrospectiva dos registros de enfermagem de uma unidade especializada. Ribeirão Preto (SP). Rev Latinoam Enferm. 2003; 11(2):184-91.
9. Luz A, Martins AP, Dyniewicz AM. Características das anotações de enfermagem encontradas em auditoria. Rev Eletr Enf [periódico da Internet] 2007. [citado 2010 ago 08]; 9(2): 344-61. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/pdf/v9n2a05.pdf>.
10. Simon Feld; Carlos Horacio Rizzi; Alejandra Goberna. El control de la atención médica: auditoria médica, evaluación de servicios asistenciales. Editorial: Buenos Aires: Lopez Libreros Editores, 1978. <http://www.biblio.unlp.edu.ar/catalogo/opac/cgi-bin/pgopac.cgi?VDOC=1.5517>
11. López y Maldonado J.A., Reyes Lobos, J.L. Kaoru Ishikawa y la gestión de la calidad total. Cultura organizacional. Universidad de Playa Ancha. Facultad de Ciencias de la Educación. Valparaíso

- agosto 2009.
<http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/C HILE-CO/alumnos/autores/Ishikawa.pdf>
12. Ceccon, Roger Flores; Paes, Lucilene Gama; Santos, Maríndia Borges dos; Grenzel, Joice Caroline Miron. Enfermagem, auditoria e regulação em saúde: um relato de experiência. *REME rev. min. enferm*; 17(3): 695-699, jul.-set. 2013.
13. Valença, C. N., Azevêdo, L. M. N. d., Oliveira, A. G. d., Medeiros, S. S. A. d., Malveira, F. A. S., & Germano, R. M. (2013). The scientific literature on nursing audit and quality of records. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 5(5), 69-76. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i5.69-76>
14. Silas Alvarado Rivadeneyra. SOAPIE. Indicador de calidad de Registros de Enfermería, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
15. Claudino, Hellen Gomes E; Gouveia, Eloise Maria de Lima; Santos, Sérgio Ribeiro dos; Lopes, M. E. Limeira. Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev. enferm. UERJ*; 21(3): 397-402, jul.-set. 2013.
16. Mateo Socop Amabilia. Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez, Guatemala. Agosto a octubre 2014. Universidad rafael landivar. Facultad de ciencias de la salud. Licenciatura en enfermería (fds). Campus de quetzaltenango, quetzaltenango, junio de 2015. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>
17. Todende de Bragas. A importancia da qualidade dos registros de enfermagem para gestao em saude, 2015. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/130291/000975097.pdf?sequence=1>
18. Grossi, Luciane Mandia; Pisa, Ivan Torres; Marin, Heimar De Fatima. Tecnologia da Informação e Comunicação na Auditoria em Enfermagem / Information and Communication Technology in Nursing Audi. *Rev J. health inform*; 7(1)jan.-mar. 2015. Ilus. Artículo en Portugués | LILACS | ID: lil-749234. <http://www.jhisbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhisbis/article/view/314/227>
19. Barreto, Jacyara Almeida; Lima, Gilberto Gonçalves de; Xavier, Camila Fernanda. Inconsistências das anotações de enfermagem no processo de auditoria. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min*; 6(1): 2081-2093, jan.-mar.2016. Artículo en Portugués | LILACS | ID: lil-

788833.
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/ecom/article/view/917/1014>
20. Condori Taipe E. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge M. Juliaca - 2015. Tesis pregrado. Universidad Peruana Unión, Juliaca, 2016.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/441/Eulalia_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Martínez Medina, T.J. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad. Rev. cuba. enferm; 32(2): 196-206, abr.-jun. 2016. Artículo en Español | LILACS | ID: lil-797727.
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/>.
22. Leandra de Carvalho Santana; Taise Carneiro Araújo. Análise da qualidade dos registros de enfermagem em prontuarios. Analysis of quality of nursing records. Revista ACRED - ISSN 2237-5643 v. 6, n. 11 (2016): 59 – 71.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5602115.pdf>
23. Cid Dantas I., Gomes Duarte M, De Almeida Souza E, Pereira Pinto Junior E. Registros de enfermagem em home care: subsídios da auditoria de enfermagem Revista Enfermagem Contemporânea. 2017 Outubro; 6(2):167-176 | ISSN: 2317-3378. Capa > v. 6, n. 2 (2017) >Dantas. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1265>.
24. Viana, Carla Denise; Bragas, Luciane Zambarda Todendi de; Lazzari, Daniele Delacanal; Garcia, Cledir Tania França; Moura, Gisela Maria Schebella Souto de. Implementation of concurrent nursing audit: an experience report Texto & contexto enferm; 25(1): e3250014, 2016. Artículo en Inglés | LILACS-Express | ID: lil-777474.
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/>.
25. Blanco Fitzcarrald, Dilcia Ruth. Factores intervinientes y anotaciones de enfermería del Hospital de Chancay, 2016. Tesis posgrado. Perú – 2017
http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf
26. Nomura, Aline Tsuma Gaedke; Silva, Marcos Barragan da; Almeida, Miriam de Abreu. Quality of nursing documentation before and after the Hospital Accreditation in a university hospital. Rev. latinoam. enferm. (Online); 24: e2813, 2016. Tab. Artículo en Inglés | LILACS | ID: biblio-961019.
http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02813.pdf
27. Mateos García. M.D. Metodología enfermera y sistemas estandarizados de lenguaje enfermero en la historia clínica

- digital. Universidad de Sevilla. Sevilla, 2017
<https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/69103/Tesis%20Doctoral%20Maria%20Dolores%20Mateos%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Crispín Ponce, M.A. Calidad de las notas de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. Universidad de Huánuco. Huánuco - Perú, 2017
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/486/CRISPIN%20PONCE%20%20MARCO%20ANTONIO%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Candido, Adriana Silveira Gomes; Cunha, Isabel Cristina K. O; Munhoz, Sarah. Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem. Rev. Paul. Enferm. (Online); 29(1/3): 31-38, nov. 14, 2018. Artículo en Portugués | LILACS, BDENF - Enfermería | ID: biblio-970750.
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/>
30. Hernández Esparza LC, Urbina Aguilar A, Cambero González E. Implementación de círculos de calidad para la mejora del registro de Enfermería. Metas Enferm feb 2018; 21(1):22-7.
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81176/implementacion-de-circulos-de-calidad-para-la-mejora-del-registro-de-enfermeria/>
31. Pérez-Martí, M., Casadó Marín, L.C.; Romaní Alfonso, J.O.,
32. Custodio Ballena J. del R. Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración- Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018. Universidad Señor de Sipán. Pimentel – Perú, 2018
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5666/Custodio%20Ballena%20Jaqueline%20del%20Roc%20C3%ADo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Figueiredo T, Da Silva PLN, Guimarães CF, et al. Assessment of Nursing Records of Patients Admitted to the Medical Clinic of a University Hospital from the Northern Region of Minas Gerais State. Rev Fund Care Online. 2019. 11(n. esp): 390-396. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.390-396>
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6348/pdf_1_1

Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.