

Conocimiento científico y de implicación legal en el cumplimiento de los registros de enfermería

Scientific knowledge and legal involvement in compliance with nursing records

Izamara Santos Flores,* Jesús Melchor Santos Flores,*
Erika Janet Mendoza García,† Miguel Ángel Vega Grimaldo‡



RESUMEN

Introducción: Los registros clínicos son una herramienta metodológica basada en la evidencia científica, son importantes y fundamentales en el quehacer diario, tanto para justificar la realización de procedimientos, así como responsabilizar, respaldar decisiones y actividades propias, es un testimonio y documento vital en el ámbito clínico y legal. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos científicos y de implicaciones legales del personal de enfermería y el nivel de cumplimiento de la calidad sobre su elaboración. **Material y métodos:** El diseño del estudio es descriptivo transversal, mediante un muestreo no probabilístico tipo censal se obtuvo una muestra de 46 enfermeros. Se utilizó el instrumento de valoración de registros de enfermería y la encuesta y cuestionario de conocimientos sobre registros de enfermería. Se recurrió al uso de estadística descriptiva. **Resultados:** Se reportó una media de edad de 33.39 años (DE = 9.830), 76.1% fue de sexo femenino, sólo 26.1% presentó buenos conocimientos científicos y 28.3% sobre implicaciones legales, no se encontró relación entre los diferentes tipos de conocimiento, el sexo, turno y nivel académico ($p > 0.05$). Se encontró 80.4% de no cumplimiento en la calidad. **Conclusión:** El nivel de conocimientos científicos y de implicación legal son deficientes, al igual que el nivel en el cumplimiento de la calidad del registro de enfermería, independientemente del sexo, turno laboral y nivel académico.

Palabras clave: Registros de enfermería, responsabilidad legal, administración hospitalaria.

ABSTRACT

Introduction: Clinical records are a methodological tool based on scientific evidence, they are important and fundamental in the daily work, both to justify the performance of procedures, as well as to hold accountable, support decisions and own activities, it is a vital testimony and document in the clinical and legal field. **Objective:** To determine the level of scientific knowledge and legal implications of the nursing staff and the level of compliance with the quality of its elaboration. **Material and methods:** The design of the study is descriptive transversal, by means of a non-probabilistic census sampling, a sample of 46 nurses was obtained. The nursing records assessment instrument and the survey and questionnaire on knowledge of nursing records were used. Descriptive statistics were used. **Results:** The mean age was 33.39 years (SD = 9.830), 76.1% were female, only 26.1% had good scientific knowledge and 28.3% had good knowledge of legal implications. No relationship was found between the different types of knowledge, sex, shift and academic level ($p > 0.05$). A non-compliance rate of 80.4% in quality was found. **Conclusion:** The level of scientific knowledge and legal implications are deficient, as is the level of compliance with the quality of the nursing record regardless of sex, work shift and academic level.

Keywords: Nursing records, legal liability, hospital administration.

* Doctorado en Educación.
† Maestra en Ciencias de Enfermería.

Secretaría de Salud.
Hospital General Sabinas Hidalgo «Virginia Ayala de Garza».

Correspondencia: JMSF, santos_meme_10@hotmail.com

Conflicto de intereses: Ninguno.

Citar como: Santos FI, Santos FJM, Mendoza GEJ, Vega GMÁ.

Conocimiento científico y de implicación legal en el cumplimiento de los registros de enfermería. Rev CONAMED. 2022; 27(2): 57-62. <https://dx.doi.org/10.35366/106225>

Financiamiento: Ninguno.

Recibido: 20/09/2021.

Aceptado: 19/05/2022.

INTRODUCCIÓN

Los registros clínicos (RC) son una herramienta metodológica basada en la evidencia científica, en donde se registran ordenadamente las condiciones de salud del paciente, además de ser importantes y fundamentales en el quehacer diario, tanto para justificar la realización de procedimientos, como responsabilizar, respaldar decisiones y actividades propias.¹ Son documentos y testimonios que reflejan la relación de usuario y los servicios de salud, tienen validez científica y legal, es por ello que se deben conocer y ejecutar correctamente, para que se conviertan en soportes objetivos cuando se requieren procesos de auditoría.² Por otra parte, el personal de enfermería es sujeto de derecho y, como tal, de responsabilidades e implicaciones de índole legal en donde si las acciones de enfermería no están bien registradas, no se encuentran legibles o se presentan tachaduras, no le sirven de documento a un abogado defensor.¹

Los profesionales de enfermería tienen el deber de utilizar correctamente los RC, dado que son el soporte documental de la atención; sin embargo, hay ocasiones en las que su actuación no se apega a la normativa establecida, por lo que es capaz de provocar una negligencia, imprudencia e impericia, mismas que derivan en diversos tipos de responsabilidades de tipo administrativo, civil o penal.^{3,4}

En cuanto al marco legal, los RC realizados constituyen una fuente objetiva de los actos del personal de salud, por lo cual se deben realizar registros correspondientes a cada intervención reconociendo su importancia, así como las repercusiones en el ejercicio profesional, teniendo en cuenta que el desconocimiento de la ley no exime su cumplimiento. Sin embargo, no se les da la importancia necesaria, argumentando factores como exceso de trabajo y falta de tiempo.^{4,5}

Así mismo, la calidad de la asistencia sanitaria, según el Consejo de Salubridad General,⁶ es definida como aquella que es segura, adecuada, efectiva y eficiente; no obstante, en la práctica dista mucho. En México, 99% de los casos analizados se han identificado elementos de mala práctica; en 20% de los casos analizados se identificaron elementos de mala práctica relacionados con la atención de enfermería con evidencia de que el acto u omisión generó daño a la salud del paciente; en 65% existió

mala práctica relacionada con la administración de medicamentos, específicamente: omisiones 57%, errores en las dosis 10%, errores en el nombre de los medicamentos 11% y frecuencia 22%. Así mismo, se reporta que uno de los cuidados no realizados por enfermería con mayor frecuencia es en relación con el llenado en las evaluaciones y reevaluaciones del paciente por turno o según su patología.^{7,8}

Es por esto que la calidad de la seguridad del paciente por parte del personal de enfermería tiene consigo un impacto importante. Ante este panorama en el cual el personal de enfermería se encuentra en una época en donde los medios de comunicación tecnológicos han favorecido que los usuarios de los servicios de salud estén mejor informados, lo que ha impulsado demandas de mejor atención de sus necesidades, así como en la calidad y seguridad de la atención brindada por el personal de salud, razón por la cual se han acrecentado las demandas ante las instituciones de salud en las instancias de conciliación y arbitraje médico. Diversos organismos como la *Joint Commision*⁹ implementan acciones como la continua evaluación del registro clínico por parte de la institución hospitalaria.

Es aquí donde los registros de enfermería se convierten en un método de comportamiento, que favorece a lograr actividades y conductas que van a minimizar los riesgos del trabajador de salud, a nivel profesional y legal; teniendo en cuenta que éstos se establecen en el mejor instrumento para fundamentar las acciones realizadas acorde a la evolución de los pacientes, respaldan las decisiones y acciones ejecutadas por el personal de salud en su desempeño diario.¹⁰ Por lo anterior, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimientos científicos y de implicaciones legales del personal de enfermería y el nivel de cumplimiento de la calidad sobre su elaboración.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo descriptivo transversal. La población de estudio estuvo constituida por 46 profesionales de enfermería de un hospital público de segundo nivel ubicado al norte de Nuevo León. El muestreo fue no probabilístico tipo censal.

Para el presente estudio se utilizaron dos instrumentos de medición, el primero fue el instrumento

de valoración de registros de enfermería (IVRE),¹¹ el cual consta de 22 ítems tipo Likert, que permitió evaluar el nivel de cumplimiento de la calidad de los registros de enfermería.

En él se pregunta si el personal de enfermería conoce los datos mínimos indispensables que deben cumplir los registros de enfermería, según la legislación local vigente, la recepción de formación y su duración, supervisión, el valor que da a los registros como actividad profesional, el número de pacientes que atiende al día y la influencia que tienen en la adecuada cumplimentación de los registros, momento durante la jornada y tiempo empleado para dicha cumplimentación, y los factores que interfieren en el adecuado cumplimiento, incluidas las limitaciones de espacio para realizar las anotaciones.¹¹

Este instrumento también evalúa la redacción del registro: nombre del paciente, los medicamentos administrados, calidad de la redacción, frases más utilizadas y las fuentes de donde obtienen edad, diagnóstico médico, número de registro, fecha de ingreso, estado de conciencia y alimentación del paciente, así como el tiempo durante la jornada en el que se registra la defecación y diuresis del paciente, cuenta con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.83.^{11,12}

El segundo instrumento es la Encuesta y Cuestionario de Conocimientos sobre Registros de Enfermería (EyCCRE).² consta de 21 ítems con preguntas cerradas y abiertas con alternativa de opción múltiple, con la finalidad de determinar el conocimiento científico y de implicación legal del personal sobre los registros estructurados con 16 ítems para determinar información teórica y cinco reactivos para obtener información legal en la cual se evalúa si conocen sobre los problemas legales que involucra un mal llenado de los registros, si conoce a algún compañero o familiar que se encuentren en problemas legales en el ejercicio de su profesión, si recibe capacitación, así como de qué haría en caso de cometer algún error o iatrogenia.

Para el procedimiento de recolección de datos se pidió la autorización de la institución de salud, una vez aprobado se brindó el censo del personal de enfermería que laboraba en el hospital. Se procedió a la aplicación del consentimiento informado realizado por los investigadores. Así mismo, se aseguró al personal de enfermería que la participación en el estudio era voluntaria y tenían la libertad de

retirarse en cualquier momento. Posteriormente, se aplicó la valoración de registros de enfermería y la encuesta y cuestionario de conocimientos sobre registros de enfermería. Los formularios de consentimiento informado se colocaron por separado para mantener la confidencialidad.

Los datos se analizaron con el *software Statistical Package for the Social Sciences* versión 21 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial, se utilizaron frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y variabilidad. Se utilizó la prueba estadística χ^2 de Pearson, U de Mann-Whitney y H de Kruskal-Wallis con el fin de observar las diferencias entre el conocimiento científico y sobre legalidad y el cumplimiento de los registros clínicos de enfermería. La presente investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.¹³

RESULTADOS

Participaron 46 profesionales de enfermería. Los participantes reportaron un rango de edad de 21 a 66 años, edad promedio 33.39 años (DE = 9.830), 76.1% fueron de sexo femenino. De acuerdo al nivel académico, se reportó 47.8% nivel licenciatura.

De acuerdo al nivel de conocimiento científico y de implicación legal del personal de enfermería sobre los registros clínicos, se obtuvo un conocimiento deficiente, lo cual se observa en la *Tabla 1*.

Con respecto al nivel de conocimiento de acuerdo al sexo, el femenino obtuvo un promedio general mayor en conocimiento científico (M = 54.2) en comparación al sexo masculino (M = 48.0);

Tabla 1: Nivel de conocimientos científicos y de implicación legal en los registros de enfermería.

Conocimiento Nivel de conocimiento	Científicos n (%)	Legales n (%)
0-69 (deficiente)	34 (73.9)	33 (71.7)
70-100 (bueno)	12 (26.1)	13 (28.3)
Total	46 (100.0)	46 (100.0)

Encuesta y Cuestionario de Conocimientos sobre Registros de Enfermería (EyCCRE).

Tabla 2: Nivel de conocimientos científicos y sobre legalidad en los registros de enfermería de acuerdo al sexo.

Sexo	Conocimiento (media)	
	Científico	Legal
Femenino (N = 35)	54.2	49.2
Masculino (N= 11)	48.0	50.0

sin embargo, no se presentaron diferencias significativas ($U = 1230$; $p = 0.345$). En cuanto al conocimiento sobre legalidad, los hombres obtuvieron un promedio más alto (50 vs 49.2), como se puede observar en la *Tabla 2*; sin embargo, no se encontraron diferencias significativas ($U = 1345$; $p = 0.236$).

Con respecto al nivel de conocimiento de acuerdo al nivel académico. El nivel licenciatura obtuvo el promedio general más alto en conocimiento científico ($M = 55.1$), y nivel postgrado en conocimiento sobre implicaciones legales ($M = 54.1$), pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($H = 4.41$; $p = 0.674$) (*Tabla 3*).

En general se reportó una tasa de no cumplimiento de la calidad de los registros de enfermería en 80.4% de la muestra, un cumplimiento parcial de 15.2%, cumplimiento significativo y de excelencia en 2.2%, esta deficiencia en los registros de enfermería fue significativa, dado que ocho de cada 10 registros contaban con deficiencias importantes. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de cumplimiento con el género ($\chi^2 = 5.210$; $p = 0.310$), el turno ($\chi^2 = 6.152$; $p = 0.313$) y el nivel académico ($\chi^2 = 6.069$; $p = 0.649$) (*Tabla 4*).

DISCUSIÓN

El presente estudio encontró niveles de conocimientos bajos tanto en el ámbito científico y legal, convirtiéndose en uno de los más grandes retos para la profesión en el correcto llenado de los registros de enfermería, a pesar de ser obligatorio tener una responsabilidad profesional, la calidad en la escritura de los registros de enfermería es deficiente, encontrándose con tachaduras, letra no

legible, redacción deficiente e incompletas y puede existir la probabilidad de que el personal copie los registros del turno anterior, siendo un elemento muy importante para futuras investigaciones, ya que si solamente se evalúan ciertos elementos del contenido (letra legible, redacción, ortografía, etcétera) podemos obtener un cumplimiento. Sin embargo, este contenido puede ser resultado de una transcripción de la información realizada del turno anterior, por lo cual podrían estar omitiendo procesos de valoración, recabación de la información por el personal de enfermería de otro turno, por lo que es un área de oportunidad y recomendación el realizar un contraste del contenido de los RC y notas de enfermería con el estado actual del paciente.

En los resultados reportados se encontró que 76.1% de los participantes fueron de sexo femenino, y en su mayoría de nivel licenciatura 47.8%, la edad promedio fue de 33.39 años, concuerda con lo reportado por Ramos, Nava y San Juan,¹¹ quienes encontraron mayor prevalencia en el sexo femenino que en el masculino, y una media de edad de 38.40 años; mientras que Díaz y Peluso³ reportaron una mayor prevalencia del sexo femenino y un mayor porcentaje con estudios de licenciatura, estas similitudes podrían deberse a que ambas áreas geográficas se encuentran en el mismo continente y se clasifican como países de medio a altos ingresos, su distribución poblacional y los grados de estudio promedio son muy similares.

Con respecto a los resultados del nivel de conocimiento científico y sobre la legalidad, se encontró que la mayoría tenía conocimientos deficientes, similar a los resultados reportados por

Tabla 3: Nivel de conocimientos científicos y sobre legalidad en los registros de enfermería de acuerdo al nivel académico.

Nivel académico	Conocimiento (media)	
	Científico	Legal
Técnico (N = 12)	48.7	37.5
Licenciatura (N = 22)	55.1	53.4
Postgrado (N = 12)	52.3	54.1

Tabla 4: Nivel de cumplimiento en la calidad de los registros de enfermería de acuerdo a sexo, turno y nivel académico.

	No cumple %	Cumplimiento mínimo %	Cumplimiento parcial %	Cumplimiento significativo %	Excelente %	χ^2
Sexo						
Femenino	77.1	0.0	17.1	2.9	2.0	5.210
Masculino	90.9	0.0	9.1	0.0	0.0	
Turno						
Matutino	57.1	0.0	28.6	14.3	0.0	6.152
Vespertino	81.8	0.0	18.2	0.0	0.0	
Nocturno	88.2	0.0	11.8	0.0	0.0	
Plan piloto	81.8	0.0	9.1	0.0	9.1	
Nivel académico						
Técnico	75.0	0.0	16.7	0.0	8.3	6.069
Licenciatura	90.9	0.0	9.1	0.0	0.0	
Postgrado	66.7	0.0	25.0	8.3	0.0	

Ramos et al.,¹¹ en donde se encontró que 54.4% desconocía sobre los requisitos legales y científicos. Por otro lado, López et al.¹⁴ en su estudio encontraron que la mayoría de los profesionales de enfermería tenían buenos conocimientos (77.4%), al igual que Bautista¹ y Díaz y Peluso,³ encontrando que 61 y 80% de los profesionales de enfermería tenían conocimientos adecuados, estas diferencias podrían deberse a la periodicidad de las capacitaciones en las distintas instituciones de salud sobre criterios científicos y legales del registro de enfermería.

Se encontró que la calidad de la escritura del profesional de enfermería en este estudio es baja, las anotaciones incompletas, abreviaturas y las tachaduras dificultan una calidad en la escritura, similar a lo encontrado por Ramos,¹¹ en donde sólo 61.1% de los participantes no cumple con los criterios de calidad en los registros clínicos. Cedeño y Guananga² encontraron que 68% no cumple con el llenado de los registros con calidad y con López¹⁵ encontraron la calidad del registro clínico en un nivel de **no** cumplimiento en 65.8%, podría deberse a la cultura de organización de las instituciones de salud, por ser países de ingresos medios a altos, probablemente las normas intrahospitalarias sean similares sin prestar atención en la calidad organizacional.

CONCLUSIÓN

El estudio fue realizado en enero del año 2021 y de acuerdo a los resultados, el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre conocimientos científicos y de implicaciones legales en los registros de enfermería es deficiente; de la misma manera, el nivel de cumplimiento de la calidad del registro de enfermería es bajo, independientemente del sexo, del turno laboral y del nivel académico para ambos, esto es una evidencia de que no se cumplen de forma correcta los registros de enfermería.

REFERENCIAS

1. Bautista RLM, Ríos V, Yeraldin L, Parra P, Rolecxy M, Moreno JJ, et al. Grade of adherence to the protocol of clinical nursing records. *Rev Cuid* [online]. 2016; 7 (1): 1195-1203. Available in: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000100007
2. Cedeño-Tapia SJ, Guananga-Iza DC. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón 2013 (Tesis de grado Doctorado). Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería, 2014.
3. Díaz MT, Peluso MC. Calidad de los registros de enfermería (Tesis de grado Doctorado). Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería, 2013.

4. Cámara de diputados. (CD). Responsabilidad de los profesionales de la salud Marco Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Instrumentos Internacionales, Jurisprudencia primera parte. [Internet] CD. 2015 [actualizado noviembre 2015, consultado 03 de junio 2019]. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-79-15.pdf>
5. Kalisch BJ, Landstrom G, Williams RA. Missed nursing care: Errors of omission. *Nursing Outlook*, 2009 [Consultado 03 de junio 2019]; 57(1), 3-9 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655408001462>
6. Consejo de Salubridad General (CSG). Modelo de Seguridad del Paciente. [Internet] CSG.2017 [Actualizado enero 2018; consultado 1 de junio 2019]. Disponible en: <http://www.csg.gob.mx/contenidos/certificacion/modelo-seguridad.html>
7. Moctezuma JM, Vázquez JPC, Arreola MOS. Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica. *Revista CONAMED*. 2015; 18 (1): 6-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4701453>
8. Moreno-Monsiváis M, Moreno-Rodríguez C, Interrial-Guzmán M. Omisión en atención de enfermería para pacientes hospitalizados. *Aquichan*. 2015 15 (3): 329-338. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000300002&script=sci_abstract&tlng=es
9. Joint Commission International (JCI). Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital [Internet] JCI. 2014 [actualizado enero 2017 consultado 05 de junio 2019]. Disponible en: https://www.jointcommissioninternational.org/-/media/jci/jci-documents/accreditation/hospital-and-amc/jci-standards-only_6th-ed-hospital.pdf
10. Gómez RML, Laguado JE. Propuesta de intervención de enfermería de los factores de riesgo que afectan un entorno laboral. *Rev Cuid*. 2013; 4 (1): 557-563. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/18>
11. Ramos-Silva E, Nava-Galán MG, San-Juan D. Conocimiento y percepciones de la adecuada cumplimentación de los registros de enfermería en un centro de tercer nivel. *Enfermería Clínica*. 2011; 21 (3): 151-158. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862111000568>
12. Zegarra Huapaya OA. Nivel de conocimiento de la normatividad y adherencia a los registros clínicos en los odontólogos de la microred José Gálvez - nueva esperanza [Tesis inédita de Maestría]. Universidad César Vallejo. 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10794>
13. Secretaría de Salud. (SS). Ley General de Salud en Materia de Investigación. México. [Internet] SS.2014 [Actualizado Septiembre 2014 consultado 20 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compilrgsmis.html>
14. López MDLP, Castañeda MAM, Calixto GM, Nuñez MRR, Gonzaga VS, del Carmen Jiménez M. La trascendencia que tienen los registros de enfermería en el expediente clínico. *Rev Mex Enf Cardiol*. 2001; 9 (1-4): 11-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=9922>
15. López J, Saavedra C, Moreno M, Flores S. Niveles de cumplimiento de calidad del registro clínico de enfermería. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*. 2014; 6 (1): 65-77. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/318967258_Niveles_de_cumplimiento_de_calidad_del_registro_clinico_de_enfermeria