

Incremento de la calidad de los registros de enfermería a través de círculos de calidad

Cabral de la Torre, M a. R.¹
Hernandez Esparza, Leticia C.¹
Rosales Rosales, Norma A.¹

¹ Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud/Departamento de Enfermería para la Atención, Desarrollo y Preservación de la Salud Comunitaria, Guadalajara, Jalisco México; m.a.cabral@academicos.udg.mx

RESUMEN

Introducción: El registro de enfermería es una herramienta que facilita la recolección y consulta de datos con el fin de desarrollar planes de cuidados, intercambio de información y como medio de referencia. Sin embargo por múltiples factores asociados, no se da cumplimiento a los lineamientos establecidos, incurriendo así en un probable problema legal. **Objetivo:** desarrollar un proyecto de mejora mediante círculos de calidad, con el fin de favorecer que el personal de enfermería de un Hospital de Seguridad Social en México, cumpla con el lineamiento normativo 2660-003-056 del llenado del registro de enfermería. **Metodología:** se definieron los líderes de círculo, quienes recibieron capacitación, asesoría y seguimiento, incidieron a su vez en el personal de enfermería designados como integrantes de círculo. **Resultados:** se identificaron áreas de oportunidad, donde cada líder realizó estrategias de mejora del registro de enfermería. De 51 enfermeros responsables del llenado de la hoja, se incidió solo con 31 enfermeros (7 líderes y 24 integrantes de círculo). lo que representa un 60.78% del total, distribuidos en 7 círculos de calidad. Con estos participantes se mejoró en un 75% el llenado del registro. **Conclusiones:** para favorecer el cumplimiento de objetivos, se requiere de una constante participación por parte de los implicados aunado a un alto grado de compromiso y responsabilidad, siendo los círculos de calidad una metodología pertinente y factible para favorecer la mejora continua de las organizaciones de salud.

PALABRAS CLAVE

Registros Clínicos, Notas de Enfermería, Círculos de Calidad, Mejora Continua.

SUMMARY

Introduction: The nursing registry is a tool that facilitates the collection and consultation of data in order to develop care plans, exchange of information and as a means of reference. However, due to multiple associated factors, the established guidelines are not complied with, this incurring a probable legal problem. **Objective:** Through quality circles, an improvement project was developed in order to encourage the nursing staff of a Social Security Hospital in Mexico to comply with the normative guidelines 2660-003-056 of filling the nursing registry. **Methodology:** the circle leaders were defined,

who received training, advice and follow-up, and in turn influenced the nursing staff designated as circle members. **Results:** areas of opportunity were identified, where each leader developed nursing record improvement strategies. Of the 51 nurses responsible for filling the sheet, only 31 nurses (7 leaders and 24 circle members) were involved, which represents 60.78% of the total, distributed in 7 quality circles. With these participants the filling of the registry was improved by 75%. **Conclusions:** to favor the fulfillment of objectives, it requires constant participation on the part of those involved, coupled with a high degree of commitment and responsibility, with the quality circles being a pertinent and feasible methodology to favor the continuous improvement of health organizations.

KEY WORDS

Clinical Records, Nursing Notes, Quality Circles, Continuous Improvement.

I- INTRODUCCIÒN

El cuidado de enfermería, es el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio técnico-científico orientada a comprender al otro en el entorno de la asistencia y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente, y por lo cual el medio eficaz de seguimiento de las acciones por medio de la comunicación tanto verbal como escrita, en este caso los registros clínicos de enfermería.

En México, los registros de enfermería son parte de la historia clínica del paciente y se encuentran regidos por una normatividad establecida siendo de tal importancia tanto en el marco de la práctica clínica, así como de las repercusiones legales que conlleva el ejercicio del registro de las actividades de enfermería, sin que exista una metodología que pueda amortiguar este efecto.

A través de Círculos de Calidad, Kaoru Ishikawa logró potenciar los talentos y habilidades de los trabajadores más destacados al fomentar el trabajo en equipo, donde el personal operativo que participa adquiere conocimientos y destrezas aplicables a sus áreas de trabajo e incrementa la calidad de los productos resultantes¹. Es así y a través de esta metodología se implementaron estrategias que fomentaron el trabajo colaborativo y por ende se mejoró la calidad del registro de enfermería, desarrollando la capacidad de asociación de información que conllevó a la disminución de errores, logrando el cumplimiento del lineamiento normativo que su institución les demanda.

Esta metodología no solo benefició al profesional de enfermería que participó, ya que el alcance del mismo se constató en la redacción de notas de enfermería completas y objetivas, mismas que son de referencia para los integrantes del equipo de salud de este instituto, apoyando la toma de decisiones adecuada para la mejora de esta actividad en el resto de los turnos establecidos por la institución.

Se logró tener un alcance a 31 profesionales de enfermería considerados en la plantilla de personal de turno vespertino, lo que representa un 60.78% de la población total en este turno (51 enfermeros). Estos estuvieron distribuidos en 1 líderes de círculos de calidad conformado de 3 a 4 integrantes, que a

consideración de la planeación metodológica que planteó la instalación de 12 círculos de calidad se dio la agrupación de 7 círculos de calidad represento un 58.33% .

Con referencia al incremento de la calidad del registro de enfermería, de estos participantes se logró la eficiencia del cumplimiento en un 75% del llenado del registro, siendo en su etapa de prevaloración de 83.33% . Este decremento se debió a la falta de continuidad en el trabajo de los círculos de calidad, de una supervisión constante por parte de los evaluadores y líderes de círculos, así como de factores propios del integrante de círculo.

OBJETIVO: Desarrollar un proyecto de mejora mediante círculos de calidad, con el fin de favorecer que el personal de enfermería de un Hospital de Seguridad Social en México, cumpla con el lineamiento normativo 2660-003-056 del llenado del registro de enfermería.

II- M E T O D O

Para el desarrollo del proyecto, se establecieron una serie de actividades basadas en la estrategia administrativa "círculos de calidad", propuesta por Kaoru Ishikawa, comenzando por la socialización del mismo con los responsables del Departamento de Enfermería dando a conocer el proyecto a realizar, los sujetos implicados así como de sus responsabilidades y los beneficios que pudieran obtenerse posterior a la aplicación de éste.

Se establecieron sesiones de trabajo para el análisis de la implementación del proyecto, la factibilidad, tiempos para su ejecución, selección de los participantes, recursos necesarios, alcances, limitantes y expectativas. Posterior a estas actividades se presentó el programa de capacitación dirigido al personal operativo que a consideración de la estrategia administrativa fungieran como líderes de círculo.

Aunado a este trabajo se realizó la selección de los elementos que conformarían los líderes de círculo; los mismo fueron elegidos por cumplir con algunas características propuestas como ser responsable, propiciar el trabajo en equipo, empatía, disponibilidad, comunicación efectiva, ser benévolo y con alto sentido de compromiso. Se requirió la selección de 12 elementos del personal de enfermería para dar alcance a 51 enfermeros distribuidos en los servicios de hospitalización (Medicina Interna, Cirugía General), Diálisis y Urgencias.

La capacitación consto de los siguientes temas:

- i. Bienvenida y presentación del programa de capacitación.
- ii. Antecedentes del registro de enfermería y normatividad.
- iii. Manejo del registro de enfermería con base a un clínico.
- iv. Trabajo en equipo bajo un esquema de círculo de calidad.
- v. Evaluación final.
- vi. Retroalimentación.

Durante esta capacitación se expuso a los enfermeros elegidos sus funciones dentro del proyecto, así como de los tiempos de capacitación, las estrategias de trabajo y evaluación para determinar su nivel de

comprensión de los temas tratados así como la resolución de dudas. Se realizó una pre valoración de conocimientos sobre el formato registros clínicos, así mismo al concluir la capacitación se aplicó una post valoración y retroalimentación con el fin de aclarar los puntos relevantes.

Para garantizar el conocimiento adquirido por parte de los líderes, antes de conformar los círculos de calidad se dió seguimiento y acompañamiento en el llenado del registro de enfermería posterior a la capacitación. En dicho acompañamiento se aplicó el formato "cédula de evaluación de registros clínicos" la cual está instituida por parte de la supervisión del Departamento de Enfermería; esto se realizó por un periodo de 10 días laborales en cada uno de los líderes.

A la par del acompañamiento de los líderes de círculos de calidad, se observó la dinámica de trabajo del personal operativo para identificar tiempo invertido en la atención del paciente, carga de trabajo, tiempos muertos, días de descanso y periodos vacacionales logrando así la conformación de los círculos de calidad con un líder y máximo 4 integrantes.

Concluida la etapa de asesoría al líder de círculo de calidad se realizó una reunión informativa con cada uno de los grupos conformados, para notificar sobre la implementación del proyecto y su responsabilidad ante el mismo, así como de una inducción general sobre el llenado del registro clínico, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, ya que el líder del círculo tenía como responsabilidad el detectar las áreas de oportunidad y a partir de ahí establecer una estrategia de mejora estableciendo objetivos a alcanzar.

Este periodo del trabajo de círculos de calidad se vio supervisado por las subjefes de enfermeras así de la responsable del proyecto con el fin de detectar las dificultades metodológicas y de otras situaciones propias de la dinámica del círculo. A causa de la dinámica de trabajo de cada uno de los servicios, la enfermera jefe de piso decidió deslindar su responsabilidad del proyecto a las subjefes de enfermeras donde las mismas recibirán el informe por parte de los líderes del círculo de calidad y evaluarán el desempeño del mismo.

En el transcurso de mes estipulado para la supervisión de los registros de enfermería a los integrantes de cada círculo, se realizó un promedio de las 4 evaluaciones posteriores a la prevaloración, estimando el aumento o decremento del cumplimiento del registro, así como de detectar las situaciones específicas de cada uno de los grupos para proporcionar soluciones factibles y este no se viera afectado.

Asimismo para determinar el alcance de los resultados obtenidos durante la ejecución del proyecto se aplicaron los criterios de la matriz indicadores de resultados establecidos en el apartado de evaluación de este proyecto. Finalizando se ofrecen las sugerencias metodológicas para implementar la estrategia de círculos de calidad en otros escenarios.

III- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con la implementación del programa de capacitación, asesoría y acompañamiento dirigido al personal de enfermería con relación a sus registros clínicos, se planeó incidir en el personal operativo que tiene injerencia sobre dicho formato que en su totalidad incluyen a 51 enfermeros. El alcance que tuvo este proyecto fue de 31 enfermeros (incluidos líderes e integrantes del círculo de calidad) lo que representa un 60.78% del personal esperado.

Cabe destacar que a la par de este trabajo y para dar cumplimiento al programa de supervisión del Departamento de Enfermería, se realizaron las evaluaciones programadas dando como resultado el incremento considerable del cumplimiento del llenado del formato de Registros clínicos, Esquemas terapéuticos e Intervenciones de Enfermería.

Dicha evaluación se realiza durante 30 días con un inicio en el día 26 de un mes al día 25 de mes consecutivo, por lo que al cierre de esta edición los resultados expresaron niveles bajos de cumplimiento durante los meses de enero y febrero, tiempo en el cual se comenzó con la capacitación de los líderes de círculos de calidad; siendo las principales áreas de mejora el registros de ingresos y egresos de líquidos, a determinación de problemas interdependientes, de la respuesta-evolución y de la implementación del plan de alta.

Sin embargo durante el mes de marzo cuando se comenzó con la implementación de los primeros círculos de calidad se reveló un notable incremento en el cumplimiento del llenado del registro de enfermería, y que conforme a la evaluación que aplica el Departamento de Enfermería, mostraron una mejora en los siguientes aspectos:

- Referencia de signos vitales.
- Balance de líquidos (ingresos y egresos).
- Esquema terapéutico.
- Juicio clínico.
- Plan de alta.

Sin embargo, y continuando a la implementación de los círculos de calidad durante los meses de abril y mayo se detectó una disminución considerable en los registros de enfermería, siendo aspectos como los datos de identificación, los datos de somatometría, el balance de líquidos (ingresos y egresos), la referencia del diagnóstico de enfermería, de la respuesta y evolución así como del plan de alta, los más afectados.

IV- CONCLUSIONES

El registro de enfermería es una herramienta que facilita la recolección y consulta de datos de los usuarios de los servicios de salud para desarrollar planes de cuidados, intercambio de información y como medio de referencia. si no es llevado adecuadamente, este puede perjudicar directamente al paciente, al no contar con un medio que garantice una comunicación efectiva entre profesionales y así infringir en aspecto legales que pueden culminar en la recesión de la práctica de enfermería.

Con la aplicación del proyecto de mejora para el incremento de la calidad del registro de enfermería, se buscó que el personal de enfermería perteneciente a un hospital de seguridad social mediante la aplicación de círculos de calidad dieran cumplimiento al correcto llenado del formato registros clínicos de enfermería, lo que sin duda, proyectaría a esta institución a cumplir criterios de calidad.

Sin embargo dentro de las limitantes que resultaron de la aplicación de este proyecto, fue la constante presencia de incidencias no programadas, ya que el personal de enfermería participante tiende a solicitar permisos especiales durante los días de trabajo lo que ocasionó que el líder del círculo de calidad empleara días no contemplados y el proceso de asesoría se viera interrumpido.

Es importante la inclusión de valores profesionales no solo en la implementación de un programa de mejora, sino en cualquier momento de la práctica de enfermería, y motivar así al personal a desempeñarse de una manera adecuada fundamentada no solo en los valores institucionales, sino también en valores profesionales.

Otra de las razones por las que el proyecto no tuvo el alcance deseado fue a causa de la relación enfermera-paciente, la cual se ve sobrecargada. esto sin duda es una limitante muy considerable, ya que a consecuencia de esto, los profesionales de enfermería se ven en la necesidad de optimizar tiempo y realizar su nota de enfermería posterior a la conclusión de su primera ronda de trabajo.

Esto de acuerdo a Mejía y col. representa la pérdida de información y el incremento de la posibilidad de confusión en la valoración del paciente, lo que sin duda impactará en la atención del paciente al no tener una comunicación eficaz mediante las notas de enfermería y el inadecuado desempeño de las actividades de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- i. Palom Izquierdo F. Círculos de Calidad: Teoría y Práctica. Barcelona: Marcombo; 1991.
- ii. González Madero C. Factores que afectan el correcto llenado de los registros clínicos de enfermería en el Hospital General de Zona No. 32 Villa Coapa. [Monografía en línea]. México: Monografias.com; 2009. [citado 2018 May 22]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos70/correcto-llenado-registros-clinicos-enfermeria/correcto-llenado-registros-clinicos-enfermeria.shtml#ixzz4Am8mtoMU>.
- iii. Mejía Delgado An, Dubón Peniche MC, Carmona Mejía B, Ponce Gómez G. Nivel de apego de los registros clínicos de enfermería a la Norma Oficial Mexicana NOM - 168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Rev CONAMED [Internet] 2011. [acceso 2018 Oct 01]; 16(1):4-10. Disponible en http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/revista_conamed/Niveldeapego.pdf
- iv. Anglade Vizcarra C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el hospital nacional "Dos de mayo" [tesis de grado].

- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2006. [Consultada el 23 de mayo de 2018]. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/990/1/Anglade_vc.pdf
- v. Instituto Mexicano del Seguro Social. Procedimientos para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel 2060-003-056. Unidad de Organización y Calidad. 2011.
- vi. Ishikawa K. Introducción al control de calidad. Editorial Díaz de Santos, España. 1994.
- vii. Thompson P. C. Círculos de calidad, como hacer que funcionen. 4ta ed. Colombia: Editorial Norma, 1991.
- viii. Ishikawa K. Práctica de los Círculos de calidad. 2da ed. España: Editorial Productivity Press, 1990.
- ix. Barra R. Círculos de calidad en operación. Estrategia para aumentar la productividad y las utilidades. México: Editorial McGraw-Hill, 1993.