


Evaluación de la calidad del registro de enfermería de las muertes maternas, enero a diciembre del 2022–2023, Alto Paraná, Paraguay 2024

Evaluation of the quality of nursing records of maternal deaths, January to December 2022–2023, Alto Paraná, Paraguay 2024

Sy omanóva rehegua marandu kuatia enfermería-pegua rekóre ñehesa'ỹijo hekopeteha rehegua, jasypokõi guive jasypakõi peve ary 2022–2023, Alto Paraná, Paraguay, ary 2024.

Mirian Beatriz Espínola Curtido^{1,2} 

¹ Universidad del Norte, Facultad de Estudios de Posgrado, Ciudad del Este, Paraguay.

² Universidad Nacional del Este, Facultad de Ciencias de la Salud, Minga Guazú, Paraguay.

RESUMEN

Los registros de enfermería son fundamentales para garantizar la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y aportar valor legal, administrativo y científico, cobrando especial relevancia en servicios materno-infantiles de regiones con alta mortalidad materna, como Alto Paraná, Paraguay. El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad del registro de enfermería de las muertes maternas ocurridas entre enero de 2022 y diciembre de 2023 en la Décima Región Sanitaria de dicha localidad. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra constó de 26 registros contenidos en expedientes clínicos de muertes maternas, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados indicaron que el 100% de los registros fueron elaborados por licenciados en enfermería. En la dimensión de estructura, se observó un alto cumplimiento en la consignación de nombre y apellido (100%), firma del profesional (96%) y fecha y hora (92%); en contraste, el registro del diagnóstico

Autor para correspondencia

Mirian Beatriz Espínola Curtido
mb-espínola13@hotmail.com

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiación

Ninguna

Historial

Recibido: 26/05/2026

Aceptado: 16/06/2026

Licencia de uso

Artículo publicado en acceso abierto con una licencia Creative Commons



médico (31%) y de normas y protocolos (46%) obtuvo los niveles más bajos. Respecto a la dimensión de contenido, la legibilidad se situó en un 96% y el registro de alta, traslado u óbito en un 92%, mientras que los datos de valoración del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) alcanzaron solo un 27%. Se concluye que la calidad de los registros evaluados fue buena en la dimensión estructura (puntuación de 10,5; 75%) y regular en la dimensión contenido (puntuación de 9,8; 52%).

Palabras clave: calidad; registro de enfermería; muertes maternas; evaluación; Paraguay

ABSTRACT

Nursing records provide evidence of the interventions performed by staff, guarantee continuity of care and patient safety, and provide information of legal, administrative, and research value. The quality of these documents is crucial for care in maternal and child services, especially in contexts of high maternal mortality such as the department of Alto Paraná, Paraguay. The objective was to evaluate the quality of the nursing records of maternal deaths that occurred between January and December 2022–2023 in the Tenth Health Region, Alto Paraná, Paraguay. The research features a quantitative approach with an observational, descriptive, cross-sectional, and retrospective design. The sample consisted of 26 nursing records contained in the clinical files of maternal deaths in the Tenth Health Region, selected through non-probability convenience sampling. The results showed that 100% of the records were prepared by licensed nurses. In the structure dimension, a high level of compliance was evidenced in first and last name (100%), professional signature (96%), and date and time (92%); meanwhile, the recording of medical diagnosis (31%) and norms and protocols (46%) presented the lowest percentages. In the content dimension, legibility reached 96% and the recording of discharge, transfer, or death reached 92%, although the recording of assessment data of the Nursing Care Process (NCP) only reached 27%. In conclusion, the evaluation of the nursing records of maternal deaths showed good quality in the structure dimension (score of 10.5; 75%) and fair quality in the content dimension (score of 9.8; 52%).

Keywords: *quality; nursing records; maternal deaths; evaluation; Paraguay.*

MBOAPYRE

Enfermería rembikuatiarehegua tuicha mba'e oñangareko haña tapicha rehe tapiate, omoañete haña hasykatu'ỹre jeikove ha avei oguereko haña valor legal, administrativo ha científico. Ko'áva iñimportanteterei sy ha mitã rehegua servicio-kuérape, especialmente umi tendápe oñháme hetave sy omanóva, Alto Paraná, Paraguay-icha. Ko tembikuaa rebipotápe ojehechakuaa enfermería rembikuatiarehegua porãkue umi sy omanóva rehegua, oikova'ekue jasypeteĩ ary 2022 guive jasypakõi ary 2023 peve, Décima Región Sanitaria-pe. Tembikuaa ojapo peteĩ enfoque cuantitativo reheve, diseño observacional, descriptivo, transversal ha retrospectivo rupive. Muestra-pe oĩ 26 registro, ojeguerekóva expediente clínico-kuérape umi sy omanóva rehegua, ojepravóva muestreo no probabilístico por conveniencia rupive. Tembiapo osẽva ohechauka 100% umi registro ojejapo hague licenciados en enfermería rupive. Estructura dimensión-pe ojehecha peteĩ cumplimiento yvate téra ha apellido jehaípe (100%), profesional firma rehe (96%) ha arange ha aravo rehe (92%); katu diagnóstico médico jehai (31%) ha norma ha protocolo-kuéra jehai (46%) ohechauka umi nivel ijyvate'ỹvéva. Contenido dimensión-pe, jehaikatú porã (legibilidad) oguahẽ 96%-pe ha alta, traslado téra óbito

Evaluación de la calidad del registro de enfermería...

registro 92%-pe; péicha avei, Proceso de Atención de Enfermería (PAE) valoración rehegua dato-kuéra oguahẽ 27% añónte. Oñemohu'ãvo, umi registro oñehesa'ỹijóva rekoporã ojehecha porã hague estructura dimensión-pe (puntuación 10,5; 75%) ha mbyte porãnte contenido dimensión-pe (puntuación 9,8; 52%).

Ñe'ẽeteete : tekoporã; enfermería rembikuatia; sy omanóva; ñehesa'ỹijo; Paraguay.

INTRODUCCIÓN

El registro de enfermería constituye la fuente continua, más actual y precisa de información sobre el estado de atención del paciente. La información documentada en la historia clínica permite a los profesionales sanitarios conocer a fondo al paciente, facilitando decisiones seguras, efectivas y oportunas centradas en su bienestar. Para promover cuidados seguros, el profesional de enfermería basa la comunicación en los hallazgos de la valoración y documenta la información al mismo tiempo que proporciona los cuidados (Potter et al., 2018).

En Paraguay, a través de la Dirección Nacional de Enfermería, se cuenta con reglamentos de organización y funcionamiento de los servicios de enfermería que orientan el registro siguiendo la estructura del método científico, aplicados mediante el proceso de atención en enfermería (PAE). El registro de enfermería es un documento legal de los procedimientos realizados por el personal, que forma parte de la

historia clínica del usuario; su calidad depende de los datos e intervenciones contenidos en el documento (Paraguay. Ministerio de salud pública y bienestar social, 2008).

El concepto de calidad es amplio; según la Organización Mundial de la Salud, refiere al nivel de excelencia profesional que utiliza eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el usuario, logrando un alto grado de satisfacción de sus necesidades y produciendo un impacto final positivo en salud (OPS, 2008). Donabedian establece tres enfoques para la evaluación de la calidad-estructura, proceso y resultado reconociendo que entre ellos existe una relación funcional fundamental (Giraudó, 2015).

La mortalidad materna en Paraguay representa un problema prioritario de salud pública. Del total de 407 muertes maternas registradas entre 2019 y 2022, los departamentos con mayor número de casos por ocurrencia fueron Central, Alto Paraná y Asunción (Paraguay, 2023). En este contexto, la

calidad de los registros de enfermería adquiere especial relevancia, pues los cuidados no documentados son considerados cuidados no proporcionados (Cutti, 2024).

Entre los problemas observados en la práctica se destacan la falta de capacidad de redacción, anotaciones ortográficamente incorrectas, uso de abreviaturas que generan interpretaciones erróneas y ausencia de identificación del profesional con firma, sello y número de matrícula (Díaz & Peluso, 2013). Investigaciones realizadas en Paraguay evidencian que la calidad de los registros es, en general, de nivel medio (Rojas, 2022), con calidad buena en estructura y regular en contenido (Custodio, 2018).

En este marco, la presente investigación se propuso evaluar la calidad del registro de enfermería de las muertes maternas ocurridas entre enero y diciembre del 2022–2023 en la décima región sanitaria de Alto Paraná, Paraguay, aportando evidencia local que permita identificar áreas de mejora en la documentación de enfermería y fortalecer la calidad de la atención en los servicios materno-infantiles.

METODOLOGÍA

Estudio con enfoque cuantitativo, diseño observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población enfocada estuvo conformada por 34 registros de enfermería contenidos en los expedientes clínicos de muertes maternas de la décima región sanitaria, correspondientes al período enero–diciembre del 2022 y 2023. La población accesible y muestra final comprendió 26 registros de enfermería, con un nivel de confianza del 99% y un margen de error del 5%. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Se incluyeron expedientes clínicos con causas maternas, de cualquier edad, ocurridos entre 2022 y 2023, con registro de enfermería disponible. Se excluyeron expedientes con hojas de enfermería incompletas o correspondientes a otras causas de muerte.

El método de recolección fue la observación directa de los registros de enfermería. Se utilizó como instrumento una lista de cotejo compuesta por 33 ítems dicotómicos (sí/no), organizados en dos dimensiones: estructura del registro (14 ítems) y contenido del registro (19 ítems). La evaluación por dimensiones se realizó de la siguiente

Evaluación de la calidad del registro de enfermería...

manera: para estructura, calidad deficiente de 0 a 5 puntos, calidad regular de 6 a 10 puntos y calidad buena de 11 a 14 puntos; para contenido, calidad deficiente de 0 a 7 puntos, calidad regular de 8 a 13 puntos y calidad buena de 14 a 19 puntos.

Los datos fueron almacenados y tabulados en Microsoft Excel y procesados con el software SPSS versión 25, utilizando estadística descriptiva con frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentan en tablas.

El protocolo fue aprobado por el Comité Científico Ético de la Dirección de Investigación de la Facultad de Posgrado de la Universidad del Norte. Se respetó la confidencialidad de los datos; no se registraron datos personales de los pacientes, solo datos clínicos de interés para la investigación. Se aplicaron los principios éticos del Informe de Belmont: beneficencia, respeto por las personas y justicia (Informe Belmont: Principios y directrices éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación, 1979).

RESULTADOS

Fueron evaluados 26 expedientes clínicos de muertes maternas con registro de enfermería de la décima región sanitaria, correspondientes al

período enero–diciembre de 2022 y 2023.

Tabla 1

Datos generales del expediente clínico de la muerte materna con registro de enfermería (n=26)

Expediente clínico	Frecuencia	%
Con registro	26	76
Sin registro	8	24
Año		
2022	15	58
2023	11	42
Total	26	100
Turno de los licenciados responsables		
Mañana	19	28
Tarde	22	33
Noche	19	28
Sábados y Domingos	7	11

Nota. Elaboración propia. 2026.

El 76% de los expedientes clínicos contaban con registro de enfermería; el 24% carecía de él. El 58% de los registros correspondía al año 2022 y el 42% al 2023. La totalidad de los registros (100%) fue elaborada por licenciados en enfermería. En cuanto a la distribución por turno, el 33% se realizó

en el turno tarde, seguido del turno mañana y noche con 28% cada uno, y el franquero con el 11%.

Tabla 2

Estructura del registro de enfermería: datos personales del expediente clínico de la muerte materna (n=26)

Datos personales	Frecuencia	%
Nombre y apellido	26	100
Cédula de identidad policial	22	85
Fecha de nacimiento	16	62
Edad del paciente	24	92
Nº de sala, cama	12	46
Diagnóstico médico	8	31

Nota. Elaboración propia. 2026.

El 100% de los registros contaba con nombre y apellido del paciente, el 92% con edad, el 85% con cédula de identidad, el 62% con fecha de nacimiento, el 46% con número de cama o sala y el 31% con diagnóstico médico.

Tabla 3

Estructura del registro de enfermería del expediente clínico de la muerte materna (n=26)

Estructura del registro	Frecuencia	%
Normas y protocolos	12	46
Hoja de PAE	15	58
Fecha y hora	24	92
Signos vitales	23	89
Medicamentos administrados	19	73
Colores de bolígrafos	24	92
Firma del profesional	25	96
Sello del profesional	24	92

Nota. Elaboración propia. 2026.

El 96% de los registros de enfermería contaba con firma del profesional; el 92% con fecha y hora, colores de bolígrafos y sello del profesional; el 89% con signos vitales; el 73% con medicamentos administrados; el 58% con hoja de PAE; y el 46% con normas y protocolos. La puntuación total en la

Evaluación de la calidad del registro de enfermería...

dimensión estructura fue de 10,5 sobre 14 (75%), correspondiente a calidad buena.

Tabla 4

Contenido de la redacción del registro de enfermería (n=26)

Redacción	Frecuencia	%
Reflejan orden y coherencia	22	85
Legibilidad	25	96
Presentan borrones	6	23
Líneas o espacios en blanco	13	54
Errores ortográficos	6	23
Abreviaturas no oficiales	6	23
Como recibe al paciente	19	73
Como deja al paciente	18	69
Estado físico, psicológico, espiritual y social	7	27
Actividad pendiente	18	69
Estudios complementarios	15	58
Orientaciones dadas	8	35
Actividad cada cinco minutos	11	42
Registra alta, traslado, óbito	24	92

Nota. Elaboración propia. 2026.

El 96% del contenido de redacción resultó legible; el 92% registró alta, traslado u óbito; el 85% reflejó orden y coherencia; el 73% registró cómo recibe al paciente; el 69% cómo deja al paciente y actividades pendientes; el 58% estudios complementarios; el 54% líneas o espacios en blanco; el 42% actividad cada cinco minutos; el 35% orientaciones dadas; el 27% estado físico, psicológico, espiritual y social; y el 23% presentó borrones, errores ortográficos o abreviaturas no oficiales.

Tabla 5

Contenido de la redacción del PAE del registro de enfermería (n=26)

Redacción de PAE	Frecuencia	%
Datos de valoración	7	27
Datos subjetivos	10	39
Datos objetivos	18	89
Diagnóstico enfermero	8	31
Intervención de enfermería	18	73

Nota. Elaboración propia. 2026.

El registro de redacción del PAE presentó datos objetivos en el 89% de los casos, intervención de enfermería en el 73%, datos subjetivos en el 39%, diagnóstico enfermero en el 31% y datos de valoración en el 27%. La puntuación

total en la dimensión contenido fue de 9,8 sobre 19 (52%), correspondiente a calidad regular.

DISCUSIÓN

La totalidad de los registros evaluados fue elaborada por licenciados en enfermería, con predominancia del turno tarde (33%), seguido del turno mañana y noche (28% cada uno) y franquero (11%). Este resultado coincide con la investigación de Rojas Vázquez realizada en Paraguay en 2021, donde todos los registros también fueron producidos por profesionales licenciados (Rojas, 2022).

En la dimensión estructura, los datos personales presentaron un cumplimiento alto en nombre y apellido (100%), edad (92%) y cédula de identidad (85%), elementos obligatorios para las gestiones dentro del sistema sanitario. Sin embargo, el número de cama o sala (46%) y el diagnóstico médico (31%) resultaron deficientes, lo que sugiere la necesidad de reforzar estos ítems en la formación continua del personal. Otros elementos estructurales de relevancia legal, como la firma del profesional (96%), fecha y hora (92%) y sello del profesional (92%), presentaron valores altos, lo que indica una cultura de

responsabilidad profesional en la documentación formal.

La hoja de PAE estuvo presente en solo el 58% de los registros y las normas y protocolos en el 46%. Este hallazgo podría explicarse por la falta de hojas disponibles, la falta de tiempo para su llenado, o el desconocimiento de su importancia como documento legal. Adicionalmente, se observó que los expedientes que contenían dichas hojas presentaban llenados incompletos, incluyendo la hoja de alerta precoz, lo que representa una calidad deficiente en aspectos críticos de la atención materna.

En la dimensión contenido, la legibilidad (96%) y el registro de alta, traslado u óbito (92%) obtuvieron los valores más altos. Sin embargo, aspectos relevantes como el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente (27%), las orientaciones dadas (35%) y la actividad cada cinco minutos correspondientes a la hoja de alerta precoz (42%) presentaron porcentajes bajos, lo que evidencia brechas en el registro integral del cuidado. La presencia de líneas o espacios en blanco en el 54% de los registros coincide con los hallazgos de Conceição Crislen de Melo en Brasil, quien documentó lagunas similares que debilitan la seguridad del paciente y tienen

Evaluación de la calidad del registro de enfermería...

repercusiones legales (Crislen et al., 2023).

El registro del PAE mostró los valores más bajos de toda la evaluación: los datos de valoración alcanzaron apenas el 27%, los datos subjetivos el 39% y el diagnóstico enfermero el 31%. Para Kozier, Berman y Sneyder, el proceso de atención de enfermería es la base del registro (Kozier, 2005); su deficiente aplicación implica un diagnóstico de enfermería incompleto y, en consecuencia, intervenciones insuficientes. Esta situación es particularmente grave en casos de mortalidad materna, donde la detección oportuna de signos de alarma es determinante. Un estudio en México reportó hallazgos similares, con niveles deficientes de conocimientos científicos y de implicación legal en el cumplimiento de los registros de PAE (Santos et al., 2022).

La evaluación global de la dimensión estructura arrojó una puntuación de 10,5/14 (75%), equivalente a calidad buena. La dimensión contenido obtuvo 9,8/19 (52%), equivalente a calidad regular. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Custodio Ballena en Perú (2018), quien reportó calidad buena en estructura y calidad regular en contenido (Custodio,

2018), y difieren parcialmente de los de Crispín Ponce, quien encontró calidad buena en ambas dimensiones con el 65,5% del total de notas evaluadas (Crispín, 2017). El estudio de Schmidt en Argentina señala igualmente problemas en los tres componentes de la calidad contenido, proceso y estructura— en registros hospitalarios públicos (Schmidt, 2022).

CONCLUSIÓN

Fueron evaluados 26 registros de enfermería correspondientes a las muertes maternas de la décima región sanitaria de Alto Paraná, entre enero y diciembre de 2022 y 2023. La totalidad de los registros fue elaborada por licenciados en enfermería, con predominancia del turno tarde.

La dimensión estructura del registro presentó buena calidad, con una puntuación de 10,5/14 (75%). Los mayores cumplimientos se observaron en nombre y apellido, firma del profesional, fecha y hora, y sello profesional; mientras que el diagnóstico médico, el número de sala o cama y las normas y protocolos mostraron los valores más bajos.

La dimensión contenido resultó de calidad regular, con una puntuación de 9,8/19 (52%). La legibilidad y el

registro de alta, traslado u óbito obtuvieron los valores más altos, mientras que los datos de valoración del PAE, el estado físico-psicológico-espiritual-social del paciente y las orientaciones dadas presentaron los porcentajes más deficientes.

Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en la elaboración del registro, especialmente en la aplicación del proceso de atención en enfermería, el llenado completo de la hoja de alerta precoz y la documentación integral del cuidado. Se recomienda implementar auditorías regulares de los registros de enfermería y desarrollar estrategias institucionales que garanticen la calidad de la documentación como herramienta de continuidad del cuidado, de respaldo legal y de mejora de la calidad de atención en los servicios materno-infantiles.

BIBLIOGRAFÍA

- Crislen, C., Tais, S., Dantas, A., & Ribeiro, A. (2023). Registros de enfermería respecto a la inserción de sondas nasogástricas y nasoenterales: No conformidades y subregistros. *Enferm. Foco (Brasília)*, *14*, 1-7.
- Crispín, M. (2017). *Determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016*. Universidad de Huánuco.
- Custodio, J. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración—Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018* [Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5666>
- Cutti, D. (2024). *Factores profesionales y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cardiología de un hospital público, 2023* [Universidad César Vallejos]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133196>
- Díaz, M., & Peluso, M. (2013). *Calidad de los registros de enfermería*. Universidad de Cuyo, Escuela de enfermería.

Evaluación de la calidad del registro de enfermería...

- Giraudó, P. (2015). *Evaluación de calidad de los registros de enfermería en el sector de terapia intensiva en el hospital San Vicente de Paul de Villa del Rosario, 2015*. <https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Giraudó-patricia-del-valle.pdf>
- Informe Belmont: Principios y directrices éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. (1979). Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y Conductual.
- Kozier, B. (2005). *Fundamentos de Enfermería: Registro e Información*. En *Fundamentos de Enfermería* (Vol. 1, pp. 246-267). McGraw-Hill.
- OPS. (2008). *Perfil de los sistemas de salud Paraguay; Monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma*. OPS.
- Paraguay, M. de S. P. y B. S. (2023). *Informes Anuales: Situación epidemiológica de muerte materna en Paraguay, 2019–2022*. https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/08/Informe-especial_Muertematerna_PY_2019_2022.pdf
- Paraguay. Ministerio de salud pública y bienestar social. (2008). *Manual de organización y función de la dirección de enfermería. Registro de enfermería. Resolución S.G.N°440*.
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hall, A. (2018). *Fundamentos de Enfermería. Documentación* (8° ed.). Elsevier.
- Rojas, M. (2022). *Evaluar la calidad de los registros de enfermería en el Hospital Regional del Instituto de Previsión Social de Concepción, durante el primer semestre del año 2021*. Universidad del Norte.
- Santos, I., Santos, J., Mendoza, E., & Grimaldo, M. (2022). Conocimiento científico y de implicación legal en el cumplimiento de los registros

Espínola Curtido, MB

de enfermería. *Rev
CONAMED*, 27(2), 57-62.

Schmidt, S. (2022). Calidad de los registros de enfermería en un sector del Hospital Público de la Ciudad de Oberá. *Sal. Cienc. Tec.*, 2, 62. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202262>