

Facultad de medicina y ciencias de la salud

Carrera Licenciatura de enfermería

Año 2024

Trabajo final de la carrera (tesis)

Impacto de los nuevos sistemas de registro electrónico en enfermería

Alumno:

Nombre y apellido: ***Natalia Elizabeth Fabián***

Tutor:

*Nombre y apellido****: Prof. Dra. Miana Vanesa Veronica***

Prof. Esp. Ramilo Eva Graciela

Índice

Resumen IV

1 Introducción 1

2 Objetivos 9

2.1 Objetivo general 9

2.2 Objetivos específicos 9

3 Hipótesis 9

4 Marco teórico 10

4.1 Antecedentes. 10

4.2 Teorista. 13

4.3 Bases teóricas. 14

4.3.1 Aspectos legales 14

4.3.2 Que son los Registros Electrónicos: 16

¿Qué son los registros electrónicos en Salud? 17

4.3.3 De lo analógico a lo digital 17

4.3.4 Historia Clínica en América Latina 19

4.3.5 Hacia una comunidad digital de Profesionales de la Salud 19

4.3.6 Superando obstáculos 19

4.3.7 Dispositivos móviles para los registros electrónicos 20

4.4 Adaptación del personal de enfermería a los nuevos sistemas de registro electrónico 21

4.4.1 Adaptación de los profesionales 21

4.4.2 Nuevos sistemas de registro electrónico 22

5 Materiales y métodos 23

5.1 Pregunta problema 23

5.2 Diseño metodológico e instrumento 23

5.3 Universo 23
5.4 Muestra 23
5.5 Tipo de muestreo 23
5.6 Criterios de inclusión 24
5.7 Criterios de exclusión 24
5.8 Tipo de analisis 24
5.9 Operalización de variables 25
6 Resultados 32
7 Discusión 46
8 Bibliografía 51
9 Anexos 56
9.1 Modelo de instrumento 57
9.2 Valor de dimensiones 61

Resumen

La presente investigación analiza el impacto de la implementación de sistemas de registro electrónico en el personal de enfermería de un hospital privado en Buenos Aires entre abril y noviembre de 2024. El objetivo principal es analizar cómo se adaptan los profesionales enfermeros a los nuevos sistemas de registro electrónico. Se llevo a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con corte transversal, con un muestra de 83 personas encuestadas las cuales se desempeñan en el sector de guardia , piso y UCI, a través de una encuesta autoadministrada por forms. Los resultados muestran que los enfermeros más jóvenes se adaptan más fácilmente a los sistemas electrónicos, mientras que los profesionales con más experiencia enfrentan mayores desafíos de adaptación, aunque suelen ocupar roles de liderazgo. Esto evidencia la importancia de la capacitación tecnológica continua. En conclusión, la adaptación al cambio tecnológico en la enfermería está condicionada por la experiencia y la formación tecnológica previa. Se recomienda impulsar programas de actualización continua para una mejor integración de la tecnología en la práctica diaria y una atención de calidad para los pacientes.

Palabras clave: Enfermería, regístros electrónicos, educación en enfermería.

1 Introducción

Esta investigación se enfoca en entender cómo los nuevos sistemas de registro electrónico han afectado la adaptación de los enfermeros en el hospital privado, en la provincia de Buenos Aires, desde abril hasta noviembre del 2024, debido a que el uso de los nuevos sistemas de registros electrónicos se ha vuelto imprescindible. La implementación de nuevas tecnologías en el registro del servicio de enfermería, coloca al personal en una situación de incertidumbre a la incorporación de estos nuevos sistemas tecnológicos poniéndolos con una mirada positiva y/o negativa al uso de la tecnología. Los enfermeros como piezas fundamentales en los sistemas de salud se encuentran a la vanguardia de esta transición hacia la digitalización de los registros del servicio. Sin embargo, este cambio no está exento de desafíos, la adaptación del personal a los nuevos sistemas, va más allá de simplemente aprender a utilizar una nueva herramienta tecnológica implica adquirir destrezas y habilidades nuevas.

Este estudio busca encarar estas preocupaciones y proporcionar información valiosa para mejorar la adaptación a los nuevos sistemas de registro, ya que más allá de la adquisición de habilidades técnicas, analizaremos aspectos psicológicos, sociales y organizacionales involucrados en este proceso de cambio, desde la resistencia, hasta la necesidad de una capacitación adecuada. Examinaremos las complejidades desde la perspectiva de los profesionales enfermeros. Nuestro interés es saber si los cambios tecnológicos han tenido un impacto autentico en el trabajo diario de los enfermeros.

Para abordar esta investigación nos apoyaremos en la Teoría de Everett Rogers, que se trata de la adaptación tecnológica. Esta teoría nos brinda un marco sólido para comprender como los

individuos adoptan y se adaptan a las innovaciones tecnológicas. La adaptación de nuevas tecnologías está influenciada por una serie de factores, incluidas las características de la innovación, los individuos y el contexto social en donde se implementa la tecnología. Al comprender mejor los procesos de adopción y adaptación tecnológica en el contexto de la enfermería podemos desarrollar estrategias más efectivas para promover una integración exitosa de la tecnología en la práctica clínica, mejorar la satisfacción laboral de los enfermeros y en última instancia mejorar la calidad de cuidado del paciente.

En los últimos años la mayoría de las instituciones de atención médica, en su búsqueda por mejorar la eficiencia operativa, la calidad del cuidado del paciente, los cumplimientos de los estándares regulatorios han incorporado los sistemas de registro electrónico como una herramienta fundamental para alcanzar estos objetivos. Además, los sistemas de registro electrónico facilitan la generación de informes y análisis de datos que pueden utilizarse para monitorear y mejorar continuamente la calidad de atención. En el ámbito social estos sistemas no solo transforman la forma en que se proporciona la atención médica, sino que también tienen un impacto significativo en las experiencias de los pacientes y en la comunidad en general. Pueden mejorar la seguridad de la calidad del cuidado, la comunicación entre los profesionales de salud, promover la participación del paciente y avanzar en las investigaciones médicas y la salud pública.

Los registros de enfermería forman una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos. Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona

diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión.

Por otra parte, el proceso de atención de enfermería (P.A.E.) es considerado un instrumento que mejora la calidad de atención que se presta a los pacientes. Este proceso consta de cinco etapas valoración, diagnostico, planificación, ejecución y evaluación, a través de las cuales se efectúa un abordaje integral del individuo, familia o comunidad. Evidenciar el (P.A.E.) resulta crucial para garantizar documentación y decisiones clínicas de alta calidad con el objetivo de mejorar la atención y la seguridad del paciente.

Ante lo expuesto, a continuación, se citan algunos estudios que evidencian información en la calidad de los registros de enfermería,

En cuanto la autora Niurka Vialart Vidal (1), la gestión del cuidado se presenta como un modelo que otorga una atención de calidad al usuario, asegura prestaciones de servicios humanizados y mediante la eficiente utilización de los recursos informáticos puede ser mejorado, al considerar que la enfermería en sus actividades propias, hace uso de información del paciente, familia o comunidad. La incorporación de las TIC, puede ayudar a perfeccionar estos procesos.

Hay que mencionar, además del como método científico, que es una sistematización que permitió organizar los resultados obtenidos, y concatenados con la experiencia, la práctica reflexiva, la acción innovadora, el intercambio y la comunicación, facilitaron la obtención de nuevos conocimientos, Con el fin de facilitar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades, las TIC son herramientas informáticas que procesan, sintetizan, recuperan y presentan información de diversas maneras, incluyendo canales y soportes para el tratamiento y el acceso a la información.

A su vez la ética es otro tema a tener en cuenta en esta área de la tecnología y el cuidado humanizado. La tecnología es una ayuda que facilita la acción; el cuidado debe estar centrado en la persona, la familia y la comunidad. Aprender a utilizar la información, trabajar con el nuevo entorno y usar la tecnología son más importantes que aprender tecnología. La administración del cuidado humanizado puede mejorar con este aprendizaje completo.

Se debe agregar que la enfermería tiene que prepararse para los retos profesionales que debe asumir de manera consciente al incorporar a su accionar las tecnologías informáticas, se debe otorgar un lugar privilegiado al componente ético y relacional, que en este caso adquiere una connotación diferente en el uso de la información para poder brindar cuidados humanizados y con calidad.

Con respecto a estos autores, Martínez Regaira, Elena Calatayud, Vázquez Mónica (2), al uso de las tecnologías de la información y la comunicación en enfermería, este estudio abordo que el éxito de las TIC, como en cualquier innovación, dependerá de su correcta implantación y desarrollo. Para ello, es clave que las estrategias dirigidas a fomentar el uso de las TIC en la práctica de enfermería tengan en cuenta la perspectiva de las enfermeras acerca de su uso. No obstante, la literatura al respecto es limitada. De ello deriva que, conocer los factores que influyen en el uso de las TIC en la práctica sea clave para diseñar estrategias efectivas para potenciar su uso. Es por esto que la utilización de la tecnología en enfermería ha transformado la comunicación. La implementación de sistemas digitales facilita la trasmisión eficiente de información entre profesionales, mejorando la seguridad del paciente. Sin embargo, hay que abordar desafíos como la seguridad de información y garantizar la capacitación del personal para mejorar los beneficios de esta integración.

Por otra parte, Antonia, Rubio Benavente (3), la salud digital se define como el uso de tecnologías de la información y la comunicación para la salud, involucrando la telemedicina, el internet de las cosas, los registros clínicos electrónicos, la ciencia de datos, la inteligencia artificial y la realidad virtual. La estrategia global de salud digital 2020-2025 ha decretado que los recursos humanos son claves para un exitoso desarrollo de la salud digital. Los profesionales de enfermería representan el 59% de los profesionales de salud, constituyéndose como la mayor fuerza de trabajo del sistema de salud a nivel global. El rol de enfermería en la salud digital ha sido escasamente descrito. Este trabajo busca describir y sintetizar la literatura disponible respecto al rol de enfermería en la salud digital. Los profesionales de enfermería, al ser los usuarios finales de las soluciones de salud digital, son fundamentales para rediseñar las herramientas tecnológicas y a su vez ajustarla a las necesidades de la práctica clínica. La transformación digital en el sector salud debe tener un sólido componente humano y centrado en la persona, más que solo reducirse al desarrollo tecnológico. Utilizar herramientas digitales permite mejorar la práctica basada en la evidencia, otorgando un cuidado más efectivo y eficiente al usuario de salud. Potenciar el liderazgo de enfermería en la salud digital hoy todavía permanece como un desafío. Para lograr capacitar al estamento de salud más numeroso, esfuerzos conjuntos tanto de sectores públicos como privados son necesarios.

Es fundamental el desarrollo de un marco de capacidades de salud digital para enfermería, tal como se ha desarrollado en otros países. Esto permitirá establecer un marco que otorgue los lineamientos para capacitar tanto a los profesionales como a los estudiantes, actualizando las mallas curriculares y mejorando también la oferta de formación en postgrado. Potenciar el liderazgo de enfermería en la salud digital hoy, permanece como un desafío necesario de abordar.

Es siguiente aspecto según BA, Mancilla-Salcedo; Mancilla, Salcedo BA; González, Santiago N (4), trata que la formación académica del profesional de enfermería evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y el orden internacional con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, de acuerdo con las diferentes funciones que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población.

Entre 2019 y 2020, el sistema electrónico en la categoría de enfermería sigue en proceso de evaluación, se modifica para agilizar procesos y se retroalimenta de acuerdo con las sugerencias del personal clínico; por lo tanto, aún no se tiene un panorama integral ni se le da continuidad para poder enlazar a todas las áreas y disciplinas. La experiencia en la implementación de las tecnologías de la información permite establecer modelos digitales como parte importante del expediente electrónico se trata de plantear estrategias que optimicen tiempo y contar con registros que documenten los resultados del cuidado, para una toma de decisiones oportuna y eficaz, encaminada a la calidad de atención y la seguridad del paciente. El personal de enfermería que se capacita valoriza su trabajo, es proactivo, analítico, mejora la productividad y lo más importante de todo, proporciona cuidados seguros y de calidad que refleja en mejores resultados en los pacientes.

A fin y efecto de caracterizar la enfermería como una profesión, podemos afirmar, que esta consta de características esenciales tales como: la formación académica de alta calidad proveniente de teorías y prácticas científicas, la actualización de saberes y competencias, la estructuración sistemática de las labores profesionales, el autocontrol definido de las practicas hospitalarias y la creación de un código de ética que rige los procesos de actuación en enfermería.

A su vez, Nelson, Jennifer; Cafagna, Gianluca; Tejerina, Luis (5), en lo que respecta a la eficiencia en el cuidado de la salud, la evidencia destaca el potencial de los EHR-S para promover

aumentos de eficiencia en la prestación de servicios de salud. La revisión de 18 estudios procedentes de Austria, Bélgica, Canadá, Alemania, Israel, Italia, Países Bajos, Finlandia y Estados Unidos permite concluir que los sistemas de gestión de datos de pacientes reducen el tiempo dedicado a rellenar el historial y aumentan el tiempo dedicado a la atención al paciente. Los EHR-S son servicios de conocimiento que incluyan sistemas terminológicos, vías de atención y flujos de trabajo, aplicaciones para usuarios finales, módulos de informes, servicios de seguridad, repositorios de datos, entidades de recursos humanos y de otro tipo, etc. Las especificaciones de un EHR-S reflejarán los procedimientos comerciales del centro de atención en el que se aplica el sistema y estarán estrechamente relacionadas con la experiencia directa del usuario final. Pueden ayudar a los pacientes a desempeñar un papel más activo en el cuidado de su propia salud. A un nivel agregado, la información recogida en estos sistemas puede ofrecer a los proveedores información sobre el estado de la salud pública en un área geográfica. Esta in- formación puede utilizarse para decisiones políticas y para apoyo a la investigación lo que, a su vez, puede mejorar las pautas clínicas a nivel individual.

Ya que a pesar de sus potenciales beneficios para apoyar mejoras en la eficiencia y en la calidad de la atención. Accediendo a información del paciente desde su historia clínica, los profesionales cuentan con los datos precisos en el momento indicado. Esta accesibilidad redunda en grandes beneficios para el paciente en términos de seguridad, eficiencia y efectividad de la atención.

En este paso del caos al conocimiento clínico proporcionado en buena parte por la irrupción de los software de historia clínica se vislumbran tres tendencias. Así pues, estas mismas, marcarán la transformación de la salud en un futuro no muy lejano.

Teniendo en cuenta lo que las autoras Martinez Corbalán, Encarnación Dolores y Lopez Montesinos, María José (6), hablan de como Las Nuevas Tecnologías (TIC) han ampliado el campo de acción de las Ciencias de la Salud y, desde la profesión enfermera, hay que plantearse cuál ha sido el papel de la Enfermería en todas estas innovaciones tecnológicas, como profesión, no ha estado exenta de todos estos cambios y transformaciones, ni de la influencia que las mismas han tenido y tendrán sobre su desarrollo. En este nuevo contexto y para hacer frente a los cambios que imponen los avances científicos, las personas deben adquirir unas competencias personales, sociales y profesionales que son imprescindibles. Desde este punto de vista, está nueva revolución puede significar un cambio en el modelo de nuestra profesión.

El conocimiento de las nuevas formas de comunicación y el lenguaje que nos brindan las NT (nuevas tecnologías) es deber para los profesionales de enfermería. Observando las nuevas generaciones muestran más interés por el uso y manejo de las NT. Enfermería ha tenido que adaptar su forma de trabajar a las características de los nuevos sistemas, adaptarse a las maquinas, a la forma de registrar el trabajo diario y a una nueva relación con el paciente. Esta adaptación constituye uno de los factores clave en el desarrollo de la profesión.

El diseño metodologico del presente trabajo fue observacional, descriptivo , con corte transversal y enfoque cuantitativo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo general

Analizar cómo se adaptan los profesionales enfermeros a los nuevos sistemas de registro electrónico, en el hospital privado en la provincia de Buenos Aires, desde abril hasta noviembre del 2024

2.2 Objetivos específicos

1. Calcular cómo los nuevos sistemas de registros electrónicos influyen en las prácticas de enfermería.
2. Comparar las experiencias de los enfermeros después de la implementación de un nuevo sistema de registro electrónico.
3. Describir el grado de capacitación recibida sobre los nuevos sistemas de registros electrónicos.

3 Hipótesis

Los profesionales enfermeros se adaptan de una manera más favorable al cambio, de los sistemas antiguos a los nuevos sistemas de registro electrónico, mientras sean capacitados y estén actualizados.

4 Marco teórico

La introducción de los nuevos sistemas de registros electrónicos ha transformado la forma en que los profesionales de enfermería registran, acceden e implementan el uso de esos sistemas electrónicos han generado un cambio significativo en la práctica. En esta tesis se examinará el alcance de las implementaciones y la satisfacción del personal de enfermería. Al comprender mejor el impacto la adopción de estas tecnologías, se podrán identificar áreas de mejora y optimización en la práctica, contribuyendo así a la evolución continua de la profesión de enfermería en el contexto moderno. Utilizamos diferentes referentes teóricos que amplían la descripción del objeto de estudio. En ellos se integran y describen los fundamentos y conceptos necesarios para dar seguimiento a la investigación con sustentación bibliográfica.

4.1 Antecedentes.

En cuanto la autora Niurka, Vialart Vidal (1) quien realizo una revisión bibliográfica y documental, además utilizo información de internet y otros como operadores booleanos en bases de datos, en donde se encontraron 324.000 resultados en general y se seleccionaron aquellos que cumplían con la expectativa. También utilizo libros, resoluciones y documentos. Selecciono 14 de ellos, de los cuales los cito con normas Vancouver. Como método científico realizo una sistematización que permitió la facilitación de la obtención de nuevos conocimientos. El resultado que obtuvo fue que la enfermería tiene que prepararse para los retos profesionales y asumir de manera consiente al incorporar las tecnologías informáticas, para así brindar cuidados humanizados y de calidad.

Así mismo, las autoras Elena Regaira Martínez, Mónica Vázquez Calatayud (2) realizaron una investigación con el objetivo de describir el uso que hacen los profesionales de enfermería de las TIC. El Estudio realizado fue descriptivo transversal, mediante encuesta auto-administrada, diseñada en base a la literatura, que mide el uso que los profesionales realizan de las TIC. Este instrumento consta de 14 preguntas cerradas y dos abiertas. Como resultado obtuvieron datos sobre el uso poco extendido de las TIC entre los profesionales de enfermería y su disminución conforme aumenta la edad, motivada por la falta de conocimientos y capacitación. Este conocimiento permitirá diseñar estrategias educacionales y de gestión de implantación de las TIC adecuadas.

De igual manera la autora Antonia Benavente-Rubio (3) realizo una investigación utilizando combinación de términos, los cuales fueron: salud digital, enfermería, tecnología centrada en la persona, investigación. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: PubMed, RedALyC, MEDLINE, Scopus, CINAHL, Elsevier, Dialnet, SciELO y Google Académico. Los criterios de inclusión fueron: trabajos completos o resúmenes de estudios observacionales, descriptivos, transversales y ensayos controlados, publicados en inglés o en español, que incluyeran como constructo de interés el rol de enfermería en la salud digital, de no más de 5 años de antigüedad.

Se relaciona también con lo que mencionan los autores Bertha Alicia Mancilla Salcedo, Nicolás Santiago Gonzáles (4) cuyo objetivo o fue describir la experiencia del profesional de enfermería en el uso y desarrollo del expediente clínico electrónico. Este menciona sobre lo que el expediente clínico permite a la enfermería participar en procesos administrativos, educativos e investigativos asistencial y un respaldo legal que permite demostrar el cuidado integral que se brinda a los pacientes todos los días, con accesibilidad constante a su evolución, que guíe la implementación

de mejores prácticas y considere a la persona como el centro del cuidado profesional de enfermería, la formación académica del profesional va evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y el orden internacional con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, de acuerdo con las diferentes funciones que ejerce en su contribución.

Por lo que refieren los autores Jennifer Nelson, Gianluca Cafagna y Luis Tejerina (5), sobre la implementación de estos sistemas los EHR-S (sistemas que combina las funciones) que pueden proporcionar herramientas de apoyo a la toma de decisiones para mejorar la calidad de la atención que se brinda a un paciente individual, y las historias clínicas personales que pueden ayudar a los pacientes a desempeñar un papel más activo en el cuidado de su propia salud. A un nivel agregado, la información recogida en estos sistemas puede ofrecer a los proveedores información sobre el estado de la salud pública en un área geográfica. Esta información puede utilizarse para decisiones políticas y para apoyo a la investigación lo que, a su vez, puede mejorar las pautas clínicas a nivel individual. Este análisis confirmó que tanto las barreras primarias como las humanas mencionadas anteriormente tienen efectos. Las barreras más importantes son las limitaciones de recursos y de infraestructura, la ausencia de agendas nacionales de salud digital, la incertidumbre sobre consideraciones éticas y legales (por ejemplo, respeto a la privacidad y seguridad de la información), la falta de adherencia a estándares comunes de interoperabilidad, las limitaciones en mano de obra capacitada para la informática de la salud y una colaboración regional escasa.

En cuanto a las autoras Martínez Corbalán, Encarnación Dolores y López Montesinos, María José (6), Apuntan a que, actualmente, los profesionales de enfermería manejan las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (NTICS) a pesar del sistema organizativo laboral que dificulta la posible formación continuada, así como la sobrecarga de trabajo, sin una formación

previa, estableciéndose una relación entre el conocimiento, nivel de aplicabilidad y determinadas características sociodemográficas de la muestra. Presentan a un profesional que demanda formación en el campo de las TICS, tiene dificultad para aplicarlas ante las cargas de trabajo que encuentra cotidianamente, y utiliza las nuevas tecnologías para su formación, consciente de lo que le aporta, y por la rapidez en los resultados esperados y actualización de sus contenidos. Las expectativas de crecimiento futuro y la revolución provocada ponen de manifiesto que los profesionales de Enfermería deben estar formados en el uso y conocimiento de las TIC para responder a las demandas que la sociedad les reclama.

4.2 Teorista.

Para abordar esta investigación nos apoyaremos en la Teoría del sociólogo Everett Rogers, llamada difusión de las innovaciones, creada en 1962. En ésta se habla sobre la adaptación a las tecnologías y la difusión. El autor nos dice que es (7)“el proceso por el cual una innovación se comunica a lo largo del tiempo a través de ciertos canales entre los miembros de un sistema social”. Por lo tanto, la difusión es un tipo de comunicación en lo que los participantes crean y comparten información para llegar a un entendimiento mutuo. También nombra que los investigadores estaban más enfocados en la variable dependiente de la adopción que en la aplicación real y los efectos de la innovación. Rogers también sugirió que se investigara los casos de no adopción, adopción retrasada o cambios radicales en el uso de la tecnología. Por eso mismo expresa que “El problema es que sabemos demasiado sobre los éxitos de la innovación y no lo suficiente sobre los fracasos de la innovación”. Así se refiere a que esta teoría es el puntapié inicial para la adaptación de las personas a las nuevas tecnologías de innovación sin miedo al fracaso, ya que fracasar pronto y a menudo es una estrategia para tener éxito.

4.3 Bases teóricas.

4.3.1 Aspectos legales

En cuanto a la Constitución Nacional Argentina (8) en su artículo 16, establece entre otras cosas que, “toda persona tiene libre acceso a todo registro, archivo o banco de datos que conste en organismos públicos o en los privados destinados a proveer informes, a fin de conocer cualquier asiento sobre su persona, su fuente, origen, finalidad o uso que del mismo se haga”.

Consideremos ahora al programa federal único de informatización y digitalización de historias clínicas de la republica argentina creada el 28-02-23, ley 27706, (9) se establece con el objetivo de generar gradualmente el sistema único de Registro de Historias Clínicas Electrónicas. Esta abarca otras leyes como la del derecho de paciente con relación a los profesionales e instituciones de la salud, ley 26529 y la ley 25326, protección de los datos personales, brindando accesibilidad, confidencialidad, integridad, seguridad y trazabilidad. La creación de esta ley nos permite una mirada holística del paciente y su atención por los distintos medios de salud, por lo tanto, los profesionales de la salud se ven obligados al registro de datos.

A su vez el autor Garrott Alfredo Fuente (10), menciona que la historia clínica de salud es la descripción detallada de los datos relativos a la salud de una persona, es la base del sistema de información de la atención del paciente de un medio de comunicación entre los profesionales de salud. Un buen registro aumenta la calidad y eficiencia de la atención brindada. Sirve para proteger los aspectos legales del paciente y provee datos para la investigación, educación, administración, planificación y la evaluación de las acciones en salud.

Entiéndase por registro de enfermería los documentos específicos que hacen parte de la historia clínica, en los cuales se describe cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda a los sujetos de cuidado, a la familia y a la comunidad. Este documento se convertirá en informe continuo de la asistencia sanitaria al paciente. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de incluir en el registro información clara y lógica, describiendo con precisión toda la asistencia prestada. Una historia clínica bien documentada es la mejor defensa del personal de enfermería frente a cualquier demanda por alegación de mala práctica o negligencia. (11)

Las utilizaciones de directrices para un correcto registro son importantes para que quien lo lea entienda la información brindada. Estas deben ser, legibles, completos, organizados, objetivos, concisos, coherentes, confidenciales, actualizados, cronológicos. Es imposible alcanzar el nivel de profesionalización de una actividad, si ésta no queda recogida en un documento que posteriormente puede ser sometido a análisis. Solo a través del registro de todo aquello que realizamos, podremos transformar el conocimiento común sobre los ciudadanos en conocimiento científico y contribuir con ello el desarrollo disciplinar y profesional.

Se debe agregar también que según Schaad Verónica Laura (12), es cierto que ni siquiera la propia enfermería le da a sus registros el valor que se merece y tiene, muchos piensan que no es más que una labor administrativa que los aparta de su labor asistencial, este grupo esgrime diversas razones para justificar su accionar, entre ellas la falta de tiempo, la sobrecarga de labor asistencial, estas razones son las dificultarían plasmar por escrito su trabajo diario, para revertir este pensamiento se debe gestionar el conocimiento de manera de hacer ver a este grupo la importancia

de plasmar su accionar diario, esto supone el reconocimiento del trabajo realizado, es un imperativo legal y reconoce los derechos del paciente ya que se reflejaría en la historia clínica todo el accionar de los profesionales de la salud. Al entrar en la etapa del soporte informático es fundamental revertir algunas conductas ya que en los modelos de H.C.I. se incorporan metodología y protocolos de atención de enfermería, por cuál enfermería debe asumir su responsabilidad y obligación en la confección de registros esto se define por:

-Responsabilidad jurídica, moral y por aporte al desarrollo profesional de la profesión

-Mejorar la calidad científico y técnica de atención brindada a los pacientes y otorgar legitimidad, reconocimiento social e institucional a la profesión

- Registrar todos los actos y con la mayor celeridad posible -Registrar en forma ordenada y específica, todo lo que precisamos comunicar.

-Deben registrar todos los profesionales sanitarios

- Se deben registrar actividades, evoluciones, planificación, aplicación terapéutica de enfermería y los gráficos.

Una gestión correcta y asertiva de enfermería es la única forma de avanzar hacia la informatización de avanzar hacia la informatización de los registros de enfermería pieza 18 fundamental en la confección de una H.C.I. completa y veraz.

4.3.2 Que son los Registros Electrónicos:

Lo que define Dr. Damián Borbolla (13) sobre los registros electrónicos son aquellos datos e información que se crean, modifican, archivan, recuperan y distribuyen mediante un sistema

informático. Es fundamental poder tener acceso inmediato a los datos en un solo lugar en el momento oportuno y en formato correcto sobre todo en el caso de los pacientes. (13)

¿Qué son los registros electrónicos en Salud?

Son registros individuales que se encuentran en un sistema electrónico concebido específicamente para recopilar, almacenar y analizar los datos de los pacientes, y dar acceso seguro a la información completa de los pacientes. El sistema de registros electrónicos de salud también ofrece herramientas de apoyo para la toma de decisiones clínicas e información clínica importante para la atención de los pacientes, este tipo de registros ofrecen muchas ventajas en comparación con los registros en papel: accesibilidad, apoyo para múltiples vistas, mejor comunicación entre los prestadores, comunicación con los pacientes, consolidación de los datos , acceso a bases de conocimiento e integración con las herramientas de apoyo a la toma de decisiones. En los aspectos relativos a la confidencialidad y seguridad de los registros electrónicos de salud, los problemas relativos a la confidencialidad, la seguridad y la privacidad, incluidos el acceso no autorizado a la información de los pacientes y su uso indebido, la integridad de los datos y el incumplimiento de las normas y regulaciones en materia de protección de datos, deben ser abordados de forma holística por los expertos de salud, las autoridades judiciales y especialista en tecnología de la información. (13)

4.3.3 De lo analógico a lo digital

Por otra parte la autora Lic. Sommer Janine (14) describe que antiguamente e incluso en algunos lugares el registro sigue siendo sobre papel, para luego ser archivados en carpetas. Esta práctica no es tan beneficiosa, por ser propensa a perderse por descuidos humanos, a medida que las

computadoras se introdujeron como soporte, la información pudo documentarse de forma electrónica. De esta manera puede almacenarse, procesarse y mejorarse, para ser aplicada en la gestión del cuidado. Así nació una nueva espacialidad, la informática en enfermería. La tendencia moderna es la implementación de un nuevo sistema de registro único capaz de ser observado y ampliado por cualquier profesional de la salud que así lo requiera.

Sobre todo lo que aporta el autor Kevin Joel Herrera Quimbita (15) en cuanto a los profesionales de enfermería deben aprender a interpretar y analizar los datos generados por las tecnologías de la salud, así como preservar la confidencialidad y la seguridad de los datos del paciente en un entorno digital. Además de las competencias técnicas, el desarrollo de competencias digitales se vuelve igualmente relevante en el futuro de la enfermería. La digitalización de los registros de salud y la interacción en el ámbito de la enfermería requieren que los profesionales tengan habilidades en el uso de software y aplicaciones de salud. La capacidad para utilizar eficientemente las herramientas digitales contribuye a una mejor coordinación del cuidado. Una comunicación eficaz entre los integrantes del personal de atención médica y una gestión eficiente de la información.

Por otra parte, los autores Carrizo Analía, Casso Georgina y González Adriana Lujan (16) dicen que las tecnologías hacen su influencia en el uso diario de la asistencia sanitaria, este es el caso de los profesionales de enfermería. Uno de los mayores cambios tecnológicos surgidos en el campo de la enfermería es el registro electrónico. En lugar de completar los gráficos con lápiz y papel, la mayoría de las enfermeras ahora deben revisar la información y completarlos en línea.

4.3.4 Historia Clínica en América Latina

Buenos Aires, Argentina. - Diversos países de América Latina integran tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar el sector sanitario, pero en la región se requieren esfuerzos para impulsar pilares de la digitalización, como la historia clínica electrónica (HCE). La HCE es en términos simples el registro en formato electrónico de la historia clínica de un paciente que sustituye fichas y registros en papel, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). La información que se incluye en el HCE incluye tratamientos, datos de pruebas clínicas y un historial general de cada paciente, según explica una infografía de 5G Américas. (17)

4.3.5 Hacia una comunidad digital de Profesionales de la Salud

En cuanto a lo que menciona el autor Hernández Uber Zalmen Amador (18), se debe visualizar entonces el contexto actual como una oportunidad de generar el espacio digital apropiado, proponiendo modelos metodológicos que permitan el desarrollo de la disciplina desde el punto de vista de la generación de un registro de calidad estandarizado, que documente el accionar de enfermería, que a su vez pueda ser consultado por todos los profesionales del equipo de salud y que genere por sus características atributos para su medición y posterior mejora continua de los sistemas.

4.3.6 Superando obstáculos

Acerca del impacto de los sistemas tecnológicos, los cuales mencionan los autores/as Solórzano Ph.D, Franklin Vite; Solórzano Zambrano, Gloria; Ramírez Zamora, Gema; Vera Zambrano, Jahaira (19) Que a pesar de sus beneficios, la implementación y uso de los registros electrónicos también presentan desafíos para los enfermeros y otros profesionales de la salud. La capacitación

adecuada del personal, la protección de la privacidad y seguridad del paciente, y la integración con otros sistemas de salud son solo algunos de los desafíos que deben abordarse para garantizar el éxito de los registros electrónico en la práctica de la enfermería.

Hay que mencionar, además que los autores Asensio Fernández, M. Teresa y Ariño Lapuente, Miguel (20), aportan que se debe recalcar que la enfermería tiene que basarse en el cuidado holístico del paciente y que la implementación de estos dispositivos genera una actitud positiva desde enfermería en al menos un 75% del personal, viéndolo como una forma de mejorar la calidad de la documentación, además de la seguridad del paciente. Los resultados de estos estudios recomiendan valorar la tecnología a implementar y subrayan tener en consideración los beneficios e inconvenientes de cada tecnología antes de decidir qué sistema implementar.

4.3.7 Dispositivos móviles para los registros electrónicos

Por otra parte, según la autora María Fernanda Rodríguez Martínez (21) ,las aplicaciones móviles están en auge hoy en día y al pasar los días van hacer aún más importantes y con una mayor innovación en tecnología haciéndole a las personas la vida un poco más fácil con accesibilidad de toda la información que se necesita para la vida cotidiana en la mano en sus celulares, Tablet, computadores reloj y demás dispositivos innovadores que se evidencia en el trascurso del tiempo, las aplicaciones en el área de la salud están facilitando a los trabajadores de la salud y pacientes a saber el estado de su salud, estadísticas, alarmas de medicamentos, alarmas de emergencia, accesibilidad a historia clínica entre otras funciones.

En la actualidad existen cantidades de aplicaciones móviles con relación a la salud, hay un grupo de aplicaciones relacionadas hacia el uso de tecnologías por pacientes para la mejora y responsabilidad de su salud. En primer lugar, la prevención primaria: utilizadas para el control de

la presión arterial, del peso corporal, entre otros datos básicos de salud. Educación sanitaria: aplicaciones que ayudan a identificar signos y síntomas de enfermedades, ayuda a solicitar asistencia sanitaria, como puede ser la app de la American Heart Association para el reconocimiento del ictus. Proceso de autocuidado y terapias guiadas: la orientación hacia el paciente de las aplicaciones produce mayor implicación en su tratamiento, dejando de ser un sujeto pasivo y promoviendo que sea responsable de su cuidado, consiguiendo una mejor adhesión al tratamiento.

Estas aplicaciones cuentan con la función de poder guardar y hacer una secuencia de los datos registrados llevando un registro apropiado del estado de salud además de esto poder compartir estos datos con otras personas por medio del sistema operativo así se podrá tener una mejor atención de salud y control por parte del personal de salud ya que es más fácil el acceso a la información y poder dar un tratamiento y seguimiento adecuado a el estado y necesidades de salud de las personas que la utilizan.

4.4 Adaptación del personal de enfermería a los nuevos sistemas de registro electrónico

4.4.1 Adaptación de los profesionales

Uno de los retos más urgente que enfrenta la enfermería actual es el de la plena integración de la tecnología en su actividad asistencial, docente e investigadora para aumentar su impacto sobre el cuidado del paciente. La aplicación de la tecnología sanitaria está en la agenda de la gestión asistencial y de la enfermería, siendo un factor importante en la toma de decisiones relacionadas

con procesos, estructuras y diseños para la puesta en marcha de innovaciones asistenciales. El desarrollo tecnológico va más allá de la toma de decisiones sobre un equipamiento o un programa. La adopción de la tecnología debe estar dirigida hacia aéreas que necesitan un mayor grado de mejora, para posicionar a la organización en una mejora asistencial. (22)

4.4.2 Nuevos sistemas de registro electrónico

Buenos Aires, Argentina. - Diversos países de América Latina integran tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar el sector sanitario, pero en la región se requieren esfuerzos para impulsar pilares de la digitalización, como la historia clínica electrónica (HCE). La HCE es en términos simples el registro en formato electrónico de la historia clínica de un paciente que sustituye fichas y registros en papel, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). La información que se incluye en el HCE incluye tratamientos, datos de pruebas clínicas y un historial general de cada paciente, según explica una infografía de 5G Américas. (17)

5 Materiales y métodos

5.1 Pregunta problema

¿Cómo se adaptan los profesionales enfermeros a los nuevos sistemas de registro electrónico, en el hospital privado en la provincia de Buenos Aires, desde abril hasta noviembre del 2024?

5.2 Diseño metodológico e instrumento

El diseño del estudio es observacional, descriptivo, con corte transversal y un enfoque cuantitativo. El instrumento fue una encuesta de carácter confidencial, anónima y autoadministrada por forms.

5.3 Universo

La población de estudio está conformada por los enfermeros que trabajan en las áreas de UCI, de piso y de guardia de un Hospital Privado de la Provincia de Buenos Aires, en el periódo de abril - noviembre 2024.

5.4 Muestra

La muestra está conformada por 83 enfermeros que trabajan en el servicio de UCI, piso y guardia de un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires en el periodo de abril – noviembre 2024.

5.5 Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo de forma aleatoria.

5.6 Criterios de inclusión

Todo el personal de enfermeria con titulo de pregrado y grado.

Todo el personal de enfermeria que acepte participar de la investigacion.

Todo el personal de enfermeria que ejerzan en el área de UCI, de piso y de guardia.

Todo el personal de enfermeria que esten ejerciendo la profesion en instituciones privadas.

5.7 Criterios de exclusión

Todo el personal de salud que no posean titulos de enfermeria.

Todo el personal de enfermeria que no acepte participar de la investigacion.

Todo el personal de enfermeria que trabaje en instituciones públicas.

5.8 Tipo de analisis

Probabilístico.

5.9 Operalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	VALOR DIMENSIONAL	INDICADORES	CATEGORÍAS
DEMOGRÁFICO	Edad		1) Años	a) 21-35 b) 36-45 c) Más de 46
	Genero		2) Sexo	a) Femenino b) Masculino c) No binario
	Educación		3) Nivel de Estudio	a) Terciario b) Universitario c) Licenciatura d) Especialidad
	Trabajo		4) En que turno desempeña su función	a) Turno Mañana b) Turno Tarde c) Turno Noche A d) Turno Noche B f) SADOFE
			5) Qué tipo de función desempeña	a) Asistencial b) Supervisor c) Jefe de área
			6) Cuántos años lleva ejerciendo la profesión	a) 1 a 10 años b) 11 a 20 años c) Más de 20 años

			7) En qué servicio desempeña su función	a) Clínica Médica b) Terapia Intensiva c) Guardia
Adaptación de los profesionales	Calcular cómo los nuevos sistemas de registro influyen en las prácticas de enfermería	Adecuado 3 (13-18) Medianamente adecuado 2 (7-12) Inadecuado 1 (1-6)	8) Consideras que los nuevos sistemas de registro electrónico han mejorado la eficiencia en tu trabajo diario.	a) Sí b) No c) Tal vez
			9) Cuanto tiempo le toma completar los registros electrónicos en comparación con los métodos tradicionales en papel	a) Menos de 1 hora b) 1 hora c) Más de una hora
			10) Qué dificultades ha encontrado mayormente al utilizar los	a) Problemas técnicos b) Resistencia al cambio

			sistemas de registros electrónicos	c) Falta formación adecuada
			11) Cuanto considera que los sistemas de registro electrónicos han mejorado la comunicación entre los profesionales de salud	a) Mucho b) Poco c) Nada
			12) Desde la implementación de los sistemas de registro electrónico, cree que la atención al paciente ha mejorado	a) Mucho b) Poco c) Nada
			13) Su nivel de estrés laboral aumenta desde la implementación de los nuevos sistemas de registros electrónicos	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
	Comparar las experiencias de los enfermeros después de la implementación	Satisfactorio 3 (15-21)	14) En que dispositivo utiliza los sistemas de registro electrónico	a) Computadora b) Tablet c) Celular

Registro de sistemas electrónicos	de un nuevo sistema de registro electrónico	Medianamente satisfactorio 2 (8-14) Insatisfactorio 1 (1-7)	15) Cuánto tiempo le tomó adaptarse a el nuevo sistema de registro electrónico 16) Su nivel laboral mejoro después de la implementación del nuevo sistema de registro electrónico 17) Con qué frecuencia encuentra errores o fallos en el nuevo sistema de registro electrónico 18) Ha tenido que recurrir en algún momento a medios	a) Menos de un mes b) U n mes c) Más de un mes a) Mejoro b) No mejoro c) No lo se a)Frecuentemente b) Medianamente frecuente c) Poco frecuente a) Sí b) No

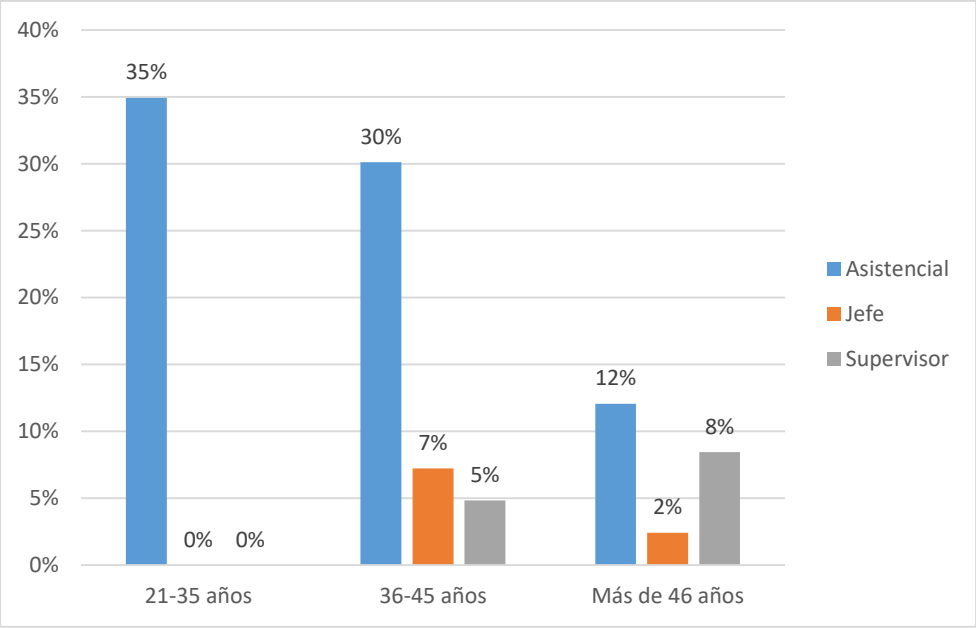
			alternativos (por ejemplo, registro en papel) debido a la ineficacia de los nuevos sistemas 19) Ha tenido que solicitar ayuda a sus colegas para utilizar el nuevo sistema de registro electrónico 20) Crees que la historia clínica es más segura con este método electrónico?	c) A veces a) Si b) No a) Más segura b) Menos segura
Conocimientos	Describir el grado de capacitación recibida sobre los nuevos sistemas de registros electrónicos	Suficiente 2 (8-14) Insuficiente 1 (1-7)	21) Has recibido suficiente capacitación para utilizar el nuevo sistema de electrónico de manera eficaz 22) Qué tan completa fue la capacitación inicial que recibió para	a) Sí b) No a) Completa b) Medianamente completa

			utilizar el nuevo sistema de registro electrónico	c) Incompleta
			23)Qué método de capacitación fueron utilizados para enseñarles a usar el nuevo sistema	a) Clases presenciales b) Clases virtuales c) Manuales/Videos instructivos.
			24) Tuvo la oportunidad de practicar el sistema, antes de usarlo	a) Sí b) No
			25) Se han ofrecido secciones de capacitación continua o de actualización desde la implementación del nuevo sistema	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
			26) Siente más seguridad al utilizar el nuevo sistema de registro	a) Sí b) No

			electrónico después de la capacitación recibida? 27) Que aspectos consideras que se necesitan mejorar para las futuras capacitaciones?	c)Tal vez a) Métodos de enseñanza. b) Materiales de apoyo. c) Soporte post capacitación.

6 Resultados

Grafico N°1 de distribución de frecuencia según edad y función que desempeña.



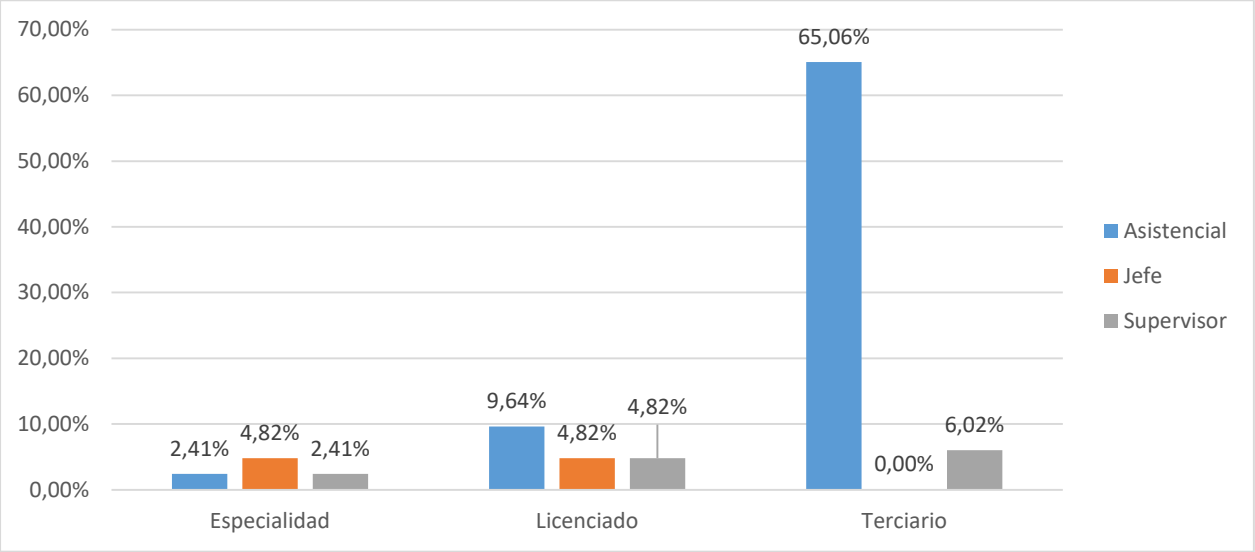
Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico sobre el área asistencial, se observa que las personas comprendidas en el rango etario entre 21 años y 35 años, tienen un porcentaje del 35%, seguido del rango etario entre 36 años a 45 años con un 30% y las personas con más de 46 años ocupan un 12%.

Por su parte, en el área de jefatura, el mayor valor es de un 7% en el rango etario de 36 años a 45 años, seguido del 2% con personas de mas de 46 años. Ademas podemos observar que entre los 21 años a 35 años no tenemos ningun valor.

Por último, en el área de supervisión tenemos que el rango etario de más de 46 años arroja un 8%, seguido por el rango comprendido entre 36 años a 45 años con el 5%.

Gráfico N°2 de distribución de frecuencia según nivel de estudio y función que desempeña.



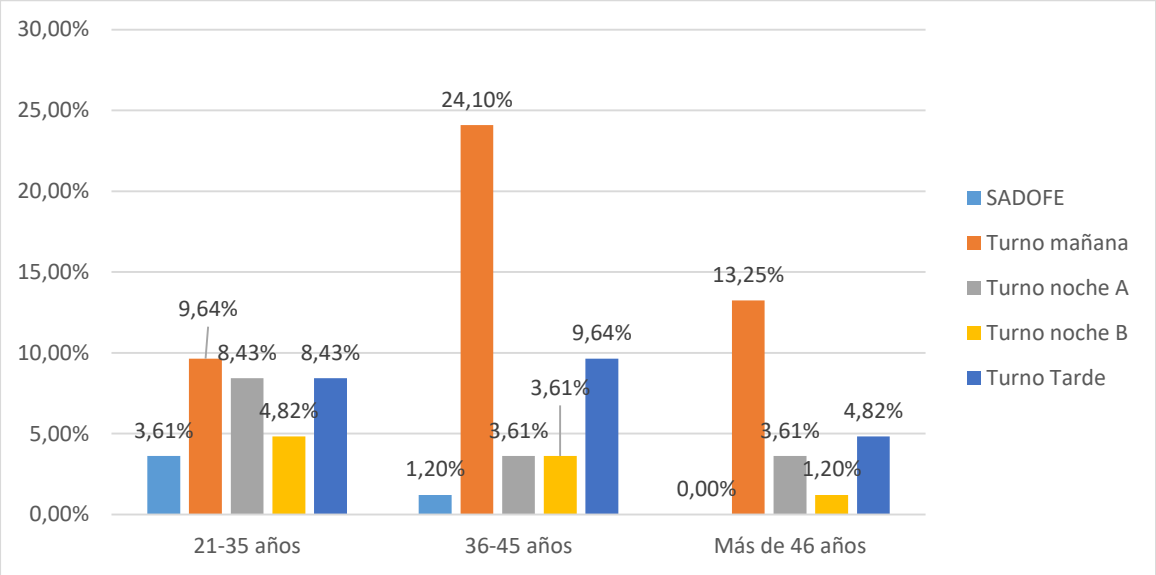
Fuente: Elaboración propia

Analizando el gráfico de distribución de frecuencia según el nivel de estudio y función que desempeña ,se observa que el área asistencial comprende un porcentaje del 65,06% de personas que tienen un nivel terciario, seguido del 9,64% con un nivel de licenciado y por último, un 2,41% tienen una especialidad.

En el área de jefatura observamos el mismo valor del 4,82% entre personas con un nivel de especialidad , junto con las de nivel de licenciatura. También observamos un valor del 0% en personas con nivel terciario.

En el área de supervisión el valor máximo es de 6,02% con nivel terciario, seguido por 4,82% con nivel de licenciado y un valor de 2,41% con nivel de especialidad.

Gráfico N°3 de distribución de frecuencia según edad y turno.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico de distribución de frecuencia según edad y turno, en el turno SADOFE hay un porcentaje de 3,61% con personas en un rango etario entre 21 a 35 años, seguido de 1,20% con rango de 36 a 45años y con más de 46 años no se reportó nadie.

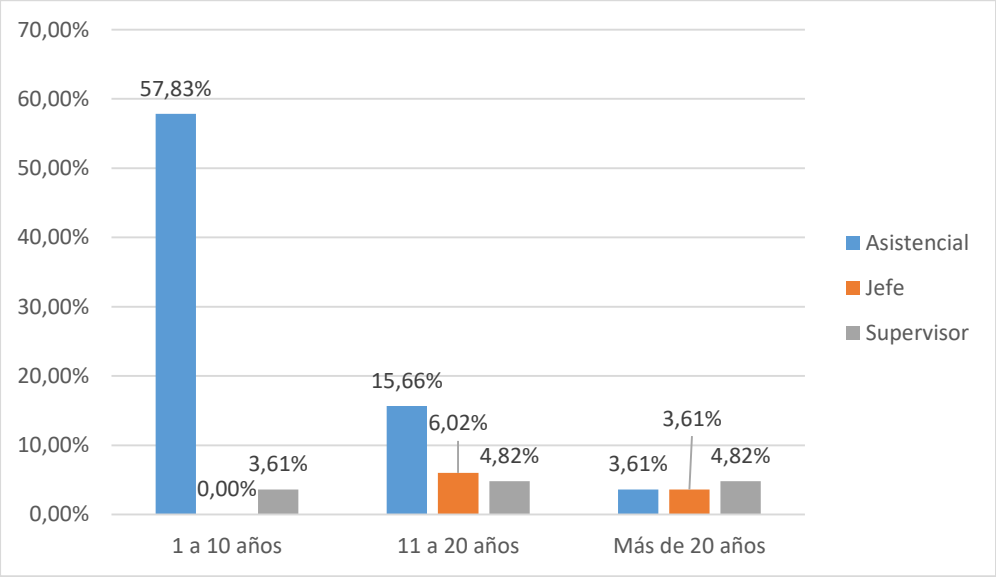
En el turno mañana el rango entre 36 a 45 años ocupa un 24,10% seguido por el rango etario de más de 46 años con el 13,25% y, por último, el rango entre 21 a 35 años ocupa un 9,64%.

El turno tarde el porcentaje más alto lo ocupa el 9,64% que corresponde al grupo etario de 36 a 45 años, seguido por el rango de 21 a 35 años con un 8,43% y luego el rango de más de 46 años con un 4,82%.

El turno noche A el 8,43% lo ocupa el rango de 21 a 35 años, seguido del 3,61% en los grupos etarios que corresponden de 36 a 45 años y de más de 46 años.

Por otra parte, el turno noche B, el porcentaje más alto fue de 4,82% correspondiente al rango de 21 a 35 años, seguido por el rango de 36 a 45 años con el 3,61%, finalizando con un 1,20% de las personas con más de 46 años.

Gráfico N°4 de distribución de frecuencia según años en la profesión y tipo de función que desempeña.



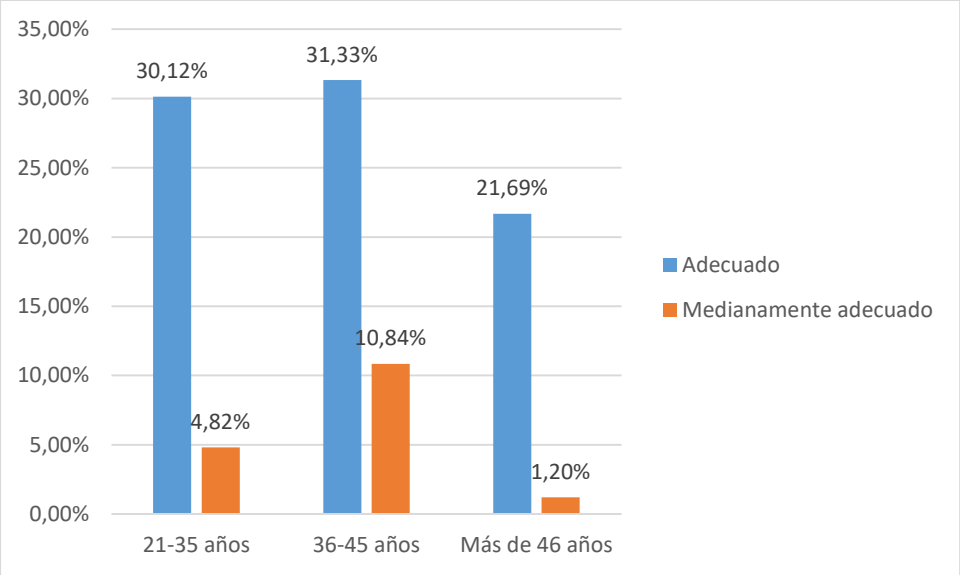
Fuente: Elaboración propia

Por su parte el gráfico de distribución de frecuencia según años en la profesión y tipo de función que desempeña, refleja que el área asistencial el máximo valor lo ocupan las personas que ejercen su profesión entre 1 a 10 años con un 57,83%. Luego le siguen las personas con una experiencia entre 11 a 20 años con un 15,66% y por último el 3,61% con experiencia de más de 20 años.

En el área de jefatura encontramos dos valores. El mayor con 6,02% corresponde a enfermeros con experiencia entre 11 a 20 años y el menor, de 3,61% a quienes tienen una experiencia de más de 20 años, y aquellos que tienen una experiencia de 1 a 11 años arrojó un valor del 0% .

En cambio, en el área de supervición tenemos un mismo valor de 4,82% de personas con una experiencia de 11 a 20 años como aquellos que tienen una experiencia mayor de 20 años. Por último, el valor de 3,61% lo ocupan las personas con una experiencia de 1 a 10 años.

Gráfico N°5 de distribución de frecuencia según edad y adaptación de los profesionales.

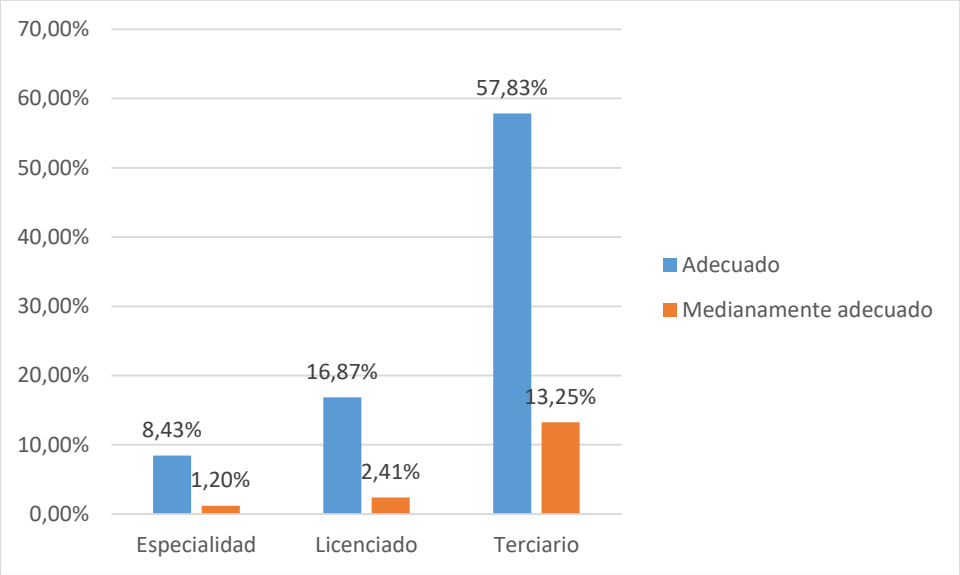


Fuente: Elaboración propia

El gráfico de distribución de frecuencia según edad y adaptación de los profesionales, muestra que los profesionales que se adaptan de manera adecuada, se encuentran en un rango etario de 36 a 45 años con un 31,33%, seguido del 30,12% los que se encuentran entre 21 a 35 años y, por último, los que tienen más de 46 años ocupan un 21,69%.

Los profesionales que medianamente se adaptan ocupan un 10,84% los que están en un rango etario de 36 a 45 años, los que están dentro del rango de 21 a 35 años ocupan un 4,82% y, finalmente, los que tienen mas de 46 años arrojan un 1,20%.

Gráfico N°6 de distribución de frecuencia según el nivel de estudio y adaptación de los profesionales.

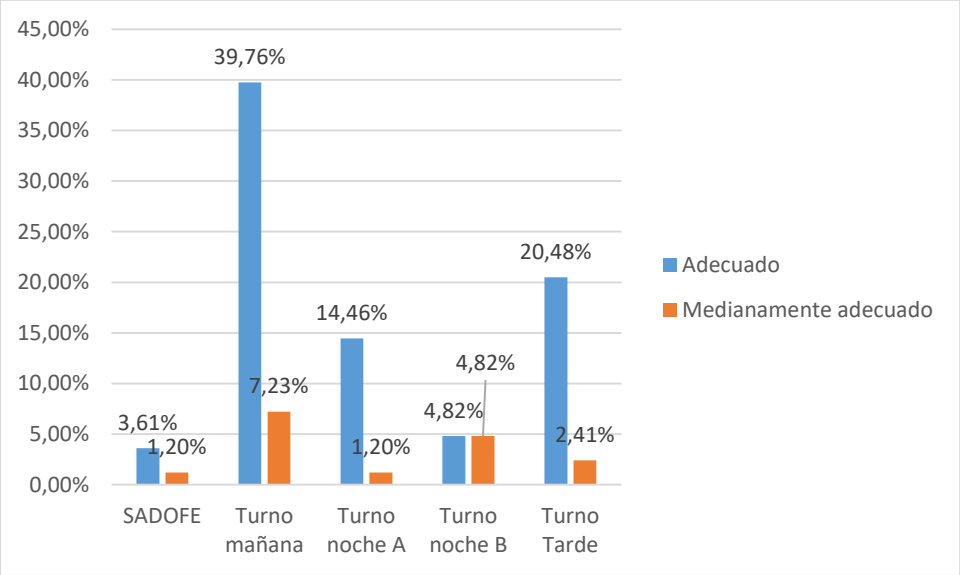


Fuente: Elaboración propia

Asimismo, el gráfico de distribución de frecuencia según el nivel de estudio y adaptación de los profesionales demuestra que los profesionales que se adaptan de una manera adecuada, se encuentran en un 57,83% los que tienen nivel terciario. Los que presentan un nivel de licenciatura ocupan un 16,87% y los que tienen una especialidad obtuvieron un 8,43%.

Al analizar los profesionales que medianamente se adaptan se observa que tienen un nivel terciario en un 13,25%, los licenciados arrojaron un 2,41% y los que poseen una especialidad obtuvieron un 1,20%.

Gráfico N°7 de distribución de frecuencia según turno en el que desempeña su función y la adaptación de los profesionales.

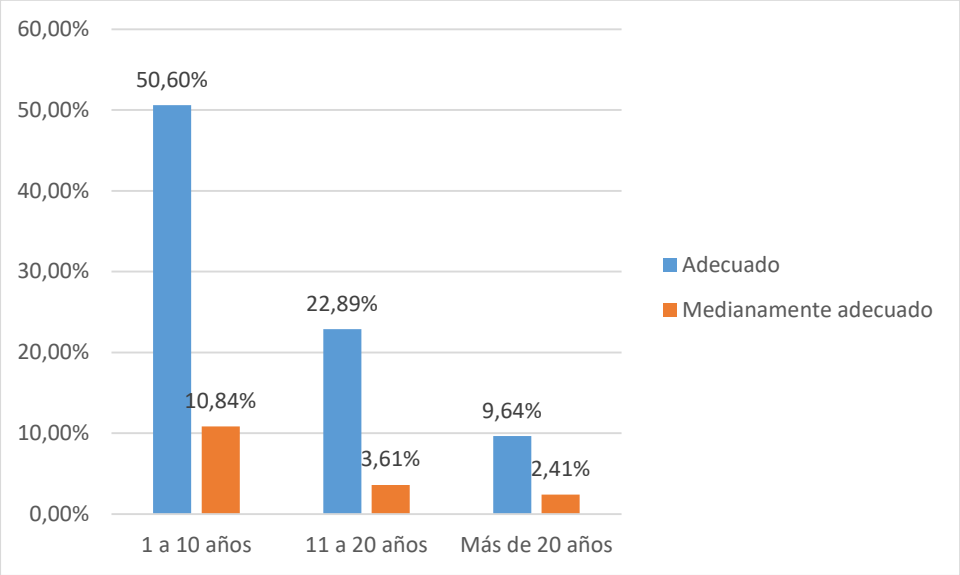


Fuente: Elaboración propia

Analizando el gráfico de distribución de frecuencia según turno en el que desempeña su función y la adaptación de los profesionales, se observa que los profesionales que se adaptan adecuadamente arrojan un mayor porcentaje que los que se encuentran en el turno mañana, con un 39,76%. Les siguen los que se encuentran en el turno tarde con un 20,48%. Luego, los del turno noche A con un 14,46%, seguido por el turno noche B con el 4,82% y, por último el turno SADOFE con un 3,61%.

En cambio, los que medianamente se adaptan, el mayor porcentaje lo obtienen los que se encuentran en el turno mañana con un 7,23% , seguido por el turno noche B con un 4,82%, los del turno tarde arrojaron un 2,41% y luego con un porcentaje igual del 1,20% los que se encuentran en el turno noche A y SADOFE.

Gráfico N°8 de distribución de frecuencia según años en la profesión y la adaptacion de los profesionales.

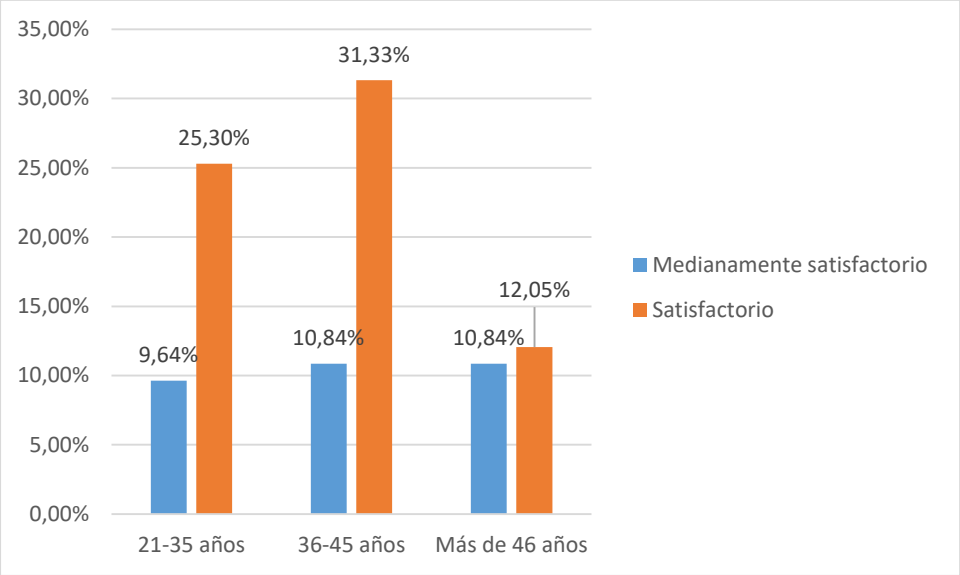


Fuente: Elaboración propia

Analizando este gráfico de distribución de frecuencia según los años de experiencia ejerciendo la profesión y la adaptacion de los profesionales, se observa que los profesionales entre 1 a 10 años de experiencia que se adaptan adecuadamente arrojan el mayor porcentaje, con un 50,60%. Les siguen los que tienen entre 11 a 20 años de experiencia con un 22,89%, y finalmente, aquellos con mas de 20 años de experiencia, quienes representan un 9,64%.

En cuanto a los profesionales que se adaptan medianamente, el mayor porcentaje tambien corresponde al grupo con 1 a 10 años de experiencia, alcanzando un 10,84%. A continuacion, los prosefionales entre 11 a 20 años de experiencia representan un 3,61%, y finalmente, los que tienen mas de 20 años de experiencia presentan un porcentaje de adaptacion medianamente adecuado de 2,41%.

Gráfico N°9 de distribución de frecuencia según edad y la experiencia con el regístro de sistemas electrónicos.

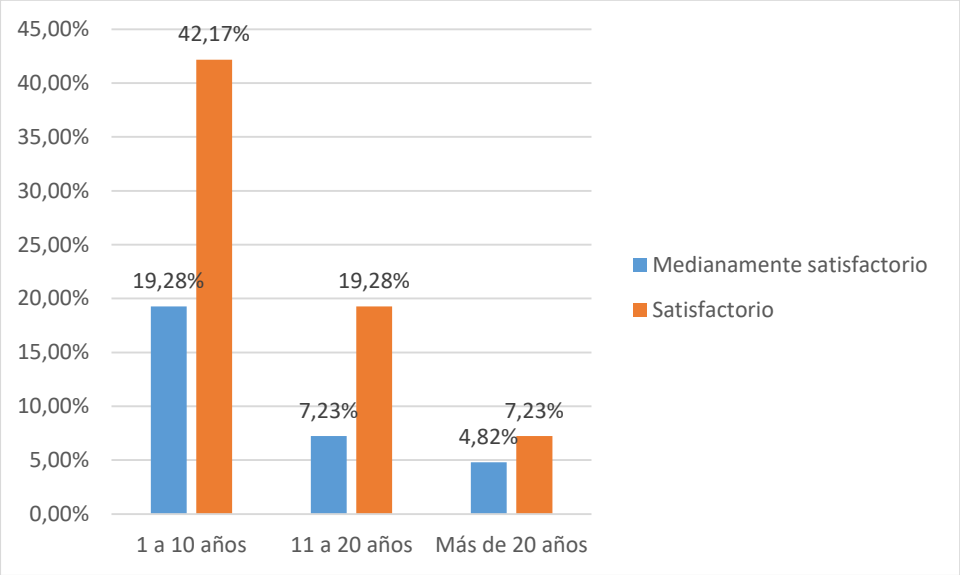


Fuente: Elaboración propia

Por su parte, el gráfico de distribución de frecuencia según edad y la experiencia con el regístro de sistemas electrónicos arroja que los profesionales que tienen una experiencia sactifactoria obtuvieron los siguientes resultados: los que se encuentran en un rango etario de 36 a 45 años ocupan un 31,33%, los que están dentro del rango de 21 a 35 años obtuvieron un 25,30% y, por último, los que tienen más de 46 años obtuvieron un 12,05%.

Los que tienen una experiencia medianamente sactifactoria ocupan un mismo valor de 10,84% los que se encuentran en un rango etario de 36 a 45 años y los que tienen más de 46 años y, finalmente, los que tienen entre 21 a 35 años obtuvieron un 9,64 %.

Gráfico N°10 de distribución de frecuencia según años en la profesión y la experiencia con los registros de sistemas electronicos.

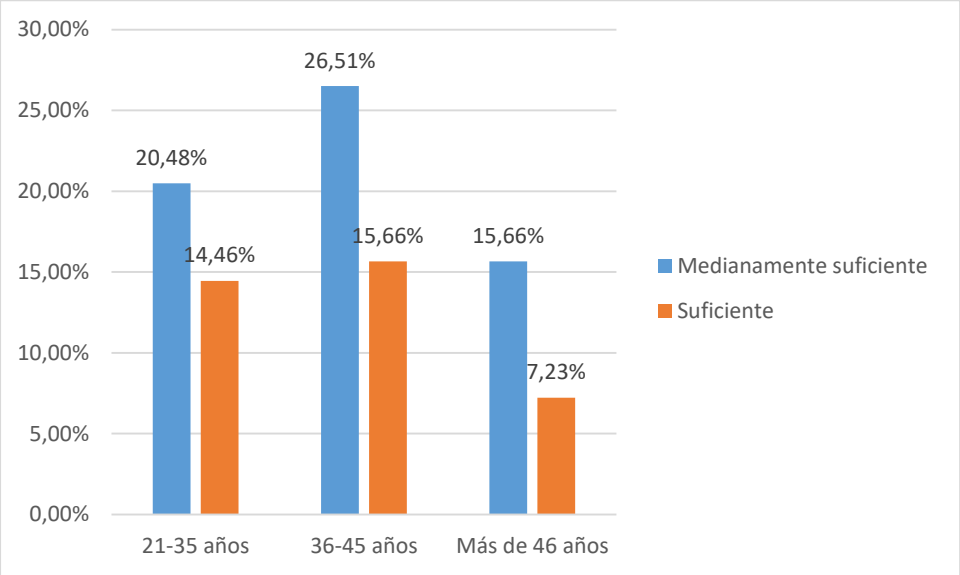


Fuente: Elaboración propia

En este gráfico de distribución de frecuencia según años en la profesión y la experiencia con los registros de sistemas electrónicos se obtuvo que, entre profesionales que se adaptan sactifactoriamente el mayor porcentaje lo obtienen los que se encuentran ejerciendo su profesión entre 1 a 10 años con un 42,17%, seguido por los que ejercen su profesión entre 11 a 20 años con un 19,28% y por último los que ejercen hace más de 20 años con un 7,23%.

Además, al analizar los que medianamente se adaptan, se encuentran los profesionales que ejercen entre 1 a 10 años con un 19,28% , seguido del 7,23% de los profesionales que ejercen entre 11 a 20 años, quedando con el porcentaje más bajo, los profesionales que ejercen hace más de 20 años con un 4,82%.

Gráfico N°11 de distribución de frecuencia según edad y conocimientos.

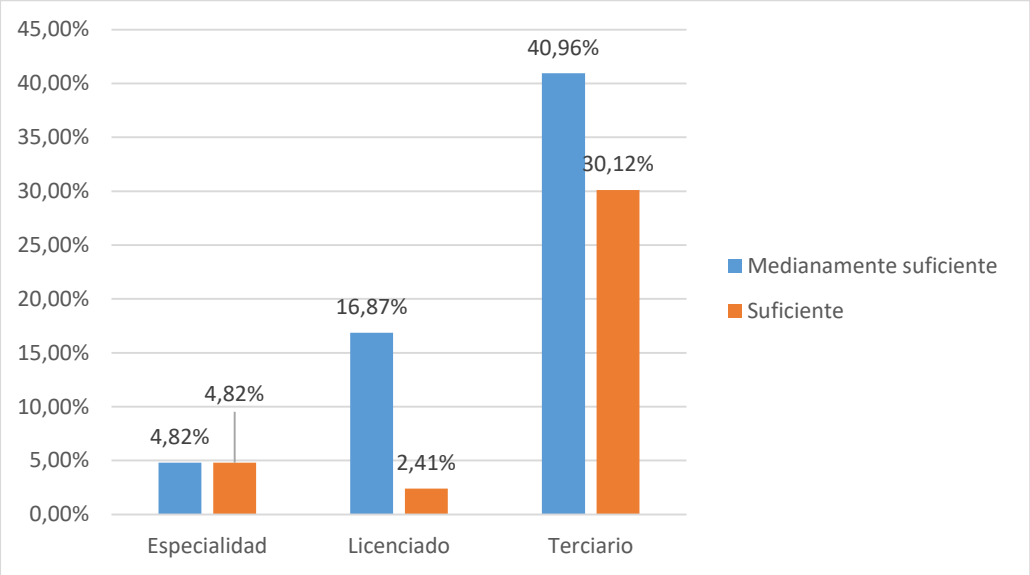


Fuente: Elaboración propia

A su vez, el gráfico de distribución de frecuencia según edad y conocimientos, refleja que los profesionales que tienen un conocimiento suficiente se encuentran entre 36 a 45 años ocupan el 15,66% , entre 21 a 35 años un 14,46% y más de 46 años un 7,23%.

Además, los profesionales que tienen un conocimiento medianamente suficiente se encuentran entre 36 a 45 años con un 26,51%, entre 21 a 35 años con un 20,48% y, finalmente, con más de 46 años ocupan un 15,66%.

Gráfico N°12 de distribución de frecuencia según nivel de estudio y conocimientos.

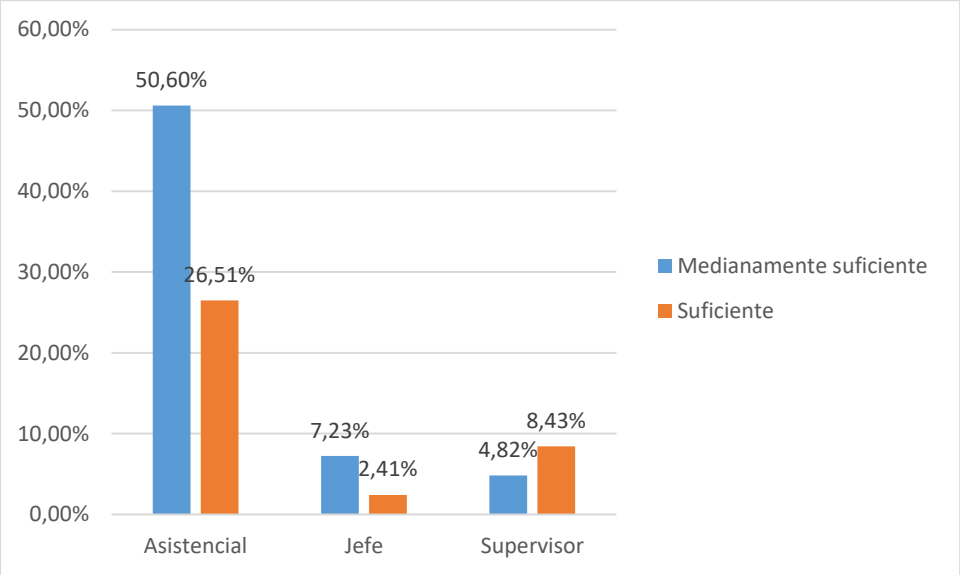


Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico de distribución de frecuencia según nivel de estudio y conocimientos, se observa que los profesionales que tienen un conocimiento suficiente arrojan un porcentaje del 30,12% los que tienen un nivel terciario, los que tienen una especialidad obtuvieron el 4,82% y , los que tienen un nivel de licenciatura ocupan un 2,41%.

En cambio, al examinar quienes son los profesionales que tienen un conociento medianamente suficientes se observa que quienes tienen un nivel terciario llegan a un 40,96% , los que tienen un nivel de licenciatura alcanzan a un 16,87% y, por último, los que tienen una especialidad ocupan un 4,82%.

Gráfico N°13 de distribución de frecuencia según tipo de funcion que desempeña y conocimientos.

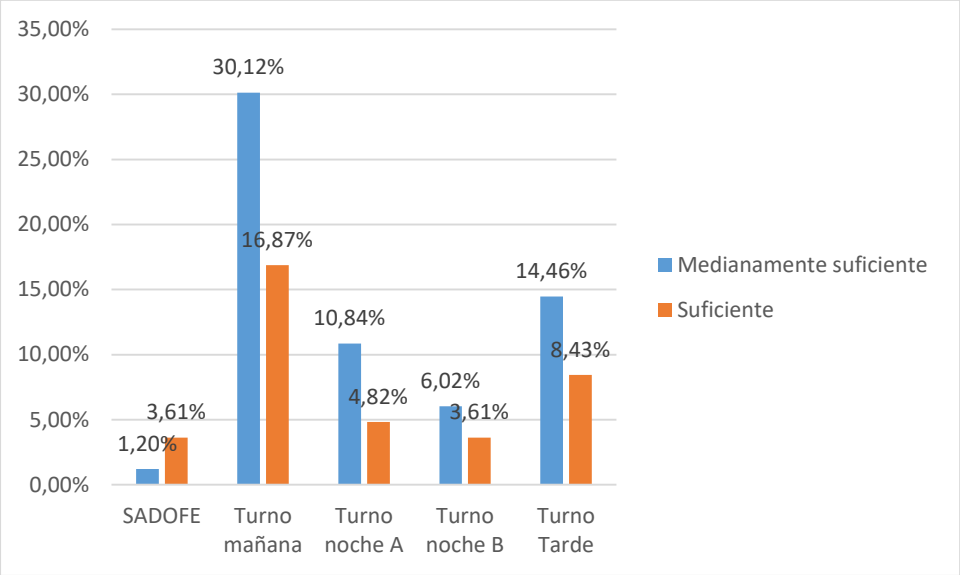


Fuente: Elaboración propia

En este gráfico de distribución de frecuencia según función que desempeña y conocimientos se observa que los profesionales que tienen un conocimiento suficiente son los del área asistencial con un 26,51% , seguido de los supervisores con un 8,43% y luego el área de jefatura con un 2,41%.

Al analizar los profesionales que tienen un conocimiente medianamente suficiente, el área asistencial arrojo un 50,60% , seguido del área de supervisión con un 7,23% , terminando por el área de supervisión con un 4,82%.

Gráfico N°14 de distribución de frecuencia según turno en el desempeña su función y conocimientos.



Fuente: Elaboración propia

Analizando este último gráfico de distribución de frecuencia según turno en el que desempeña su función y conocimientos, se observa que los profesionales que tienen un conocimiento medianamente suficiente arrojan un mayor porcentaje los que se encuentran en el turno mañana, con un 30,12%. Les siguen los que se encuentran en el turno tarde con un 14,46%. Luego, los del turno noche A con un 10,84%, seguido por el turno noche B con el 6,02% y, por último el turno SADOFE con un 1,20%.

En cambio, los que tienen un conocimiento suficiente, el mayor porcentaje lo obtienen los que se encuentran en el turno mañana con un 16,87% , seguido por el turno tarde con un 8,43%, los del turno noche A arrojaron un 4,82% y luego con un porcentaje igual de 3,61% los que se encuentran en el turno noche B y SADOFE.

7 Discusión

Los resultados obtenidos en esta investigación arrojan claridad sobre el impacto que los sistemas de registro electrónico tienen en la práctica diaria de los profesionales de enfermería. En general, se observó que la implementación de estos sistemas colaboraron positivamente a la eficiencia en la documentación y la seguridad del paciente, aunque también se identificaron desafíos relacionados con la adaptación tecnológica y la formación de los enfermeros.

Estos descubrimientos cobran mayor relevancia al analizar las características demográficas y profesionales de la poblacion de estudio. En terminos generales, los resultados evidencian que factores como la edad, el nivel de estudio y los años de experiencia desempeñan un papel crucial en la adaptación, la experiencia y el conocimiento de los sistemas de registro electrónico por parte de los profesionales de enfermería. Esto es fundamental para interpretar de maneras más precisa el impacto de la tecnología en los profesionales.

En cuanto a la adaptación, los enfermeros más jóvenes, muestran una mayor facilidad para adaptarse a estos sistemas y experimentan una integración más positiva en su práctica diaria. Este fenómeno se relaciona con lo que se menciona en la investigación de la autora Paola Cecilia Pinos Coronel y otros (23)**. "**Si bien los estudiantes manejan tecnología, pero no siempre con fines educativos, al tener clases virtuales se han visto obligados a conocer y usar nuevas herramientas tecnológicas que les permita adaptarse a esta nueva modalidad para alcanzar un aprendizaje significativo".El estudio confirma que esta familiaridad contribuye a una mejor predisposición y capacidad para adaptarse a los cambios tecnológicos, en comparación con profesionales de mayor edad. Los profesionales con más antigüedad o de mayor edad, tienden a enfrentar más dificultades para adaptarse a los avances tecnológicos,

aunque su experiencia acumulada les permite desempeñar funciones clave en áreas de liderazgo y supervisión. El estudio de García Vindióla (24) señala la importancia de que los supervisores no solo tengan conocimientos clínicos, sino también habilidades organizativas para optimizar los recursos humanos y materiales en su área de trabajo.

Además, también refleja que el nivel académico no influye significativamente en la capacidad de adaptación y conocimiento, ya que los profesionales con un nivel terciario presentan mejores niveles de adaptación, en comparación con aquellos que cuentan con títulos de licenciatura o especialidades. Quienes, aunque valiosos en términos de conocimiento y trayectoria, enfrentan desafíos adicionales al implementar nuevas tecnologías en su práctica. Los datos muestran que los profesionales con menor antigüedad y aquellos que han recibido formación más técnica, como los de nivel terciario, son los que presentan una mejor capacidad de adaptación. Esto se relaciona con lo que expone la autora Diana Nancy Martínez García (25), al mencionar que la declaración de la pandemia por el brote y la propagación global de COVID-19 trajo consigo grandes transformaciones. Especialmente en el ámbito educativo, impulsando la adaptación al estudio virtual. Esto ha afectado la formación de los futuros profesionales de enfermería, debido a la disponibilidad limitada de recursos tecnológicos necesarios para el aprendizaje en línea.

Otro de los hallazgos obtenidos en esta investigación muestra que los profesionales con menos años de experiencia se adaptan mejor a los sistemas de registro electrónico. Esto se relaciona con un estudio (26), que muestran cómo los jóvenes llegan a la universidad con una gran familiaridad con la tecnología, lo cual les permite manejar herramientas digitales con soltura en su día a día. Al haber crecido con redes sociales como WhatsApp, Facebook e

Instagram, esperan ver reflejadas esas dinámicas en el ámbito laboral, facilitando su adaptación a las tecnologías en el trabajo. Este contexto propicia una actitud positiva hacia el aprendizaje y el uso de herramientas digitales, a diferencia de profesionales de mayor experiencia, quienes pueden enfrentar una curva de aprendizaje más pronunciada. Diversas investigaciones ya han analizado este fenómeno, señalando que los estudiantes universitarios con más contacto con plataformas digitales suelen adaptarse con mayor rapidez a entornos tecnológicos, tanto en el aula como en el ámbito laboral.

En cuanto a la experiencia de los profesionales con los nuevos sistemas de registro electrónico, se observan resultados similares a los que reflejan la adaptación, ya que también nos brinda información de que las personas más jóvenes o con menos años en la profesión, tienen una experiencia sactifactoria con los sistemas. Mientras que, a mayor edad o mayor años de experiencia , se encuentra una respuesta medianamente satisfactoria. Esto se relaciona con lo que mencionan los autores Juan Marcos Descalzo y otros (27) que, debido a su rol fundamental en la atención sanitaria, las opiniones y experiencias del personal de enfermería respecto a los sistemas de información pueden influir de manera importante en la calidad y eficiencia del cuidado que se brinda a los pacientes. Así, es esencial que el personal de enfermería participe en la implementación de estos sistemas y que se evalúe continuamente su satisfacción y percepción. Cabe destacar que, aunque algunos estudios subrayan las ventajas de adoptar el expediente clínico electrónico, también señalan dificultades en los ámbitos organizacional e individual, aludiendo a que el uso de estos sistemas en la práctica médica puede generar estrés, agotamiento, insatisfacción laboral e incluso deseos de abandonar el puesto.

Por otro lado, con lo que respecta a los conocimientos, la formación continua y la capacitación recibida, son aspectos fundamentales para garantizar una adaptación efectiva en los diferentes sistemas electrónicos. Los resultados obtenidos refuerzan la importancia de que todos los profesionales, independientemente de su experiencia o nivel educativo, tengan acceso a programas de actualización y capacitación tecnológica continua, para facilitar la transición hacia sistemas más modernos. (28) "La implementación de sistemas informáticos puede requerir tiempo y recursos para la capacitación de los enfermeros y otros profesionales de la salud. Esto puede ser una carga adicional para el personal de enfermería". Un estudio realizado por los autores Cristian Schnider y David Saucedo Gauna (29) mencionan que la formación entre colegas y la participación en cursos de informática se consideran áreas débiles en cuanto a las competencias de aprendizaje en las salas de guardia. Estos elementos son especialmente relevantes en aquellos espacios donde la tecnología es parte esencial del trabajo diario y donde los nuevos enfermeros se enfrentan al reto dual de dominar el uso de dispositivos tecnológicos y adaptarse al ritmo intensivo propio del trabajo en enfermería.

Para concluir, es posible afirmar que la hipótesis planteada se cumple parcialmente. Los resultados demuestran que la adaptación a los sistemas de registro electrónico está mayormente vinculada con la juventud y la formación técnica reciente, lo cual facilita una integración más rápida de la tecnología en la práctica diaria. No obstante, los profesionales con mayor experiencia siguen desempeñando un rol fundamental en áreas de supervisión, pese a enfrentar más dificultades tecnológicas. Estos resultados confirman la necesidad de una capacitación constante para todos los profesionales, independientemente de su antigüedad o nivel educativo (30) "La capacitación continua en enfermería está enfocada en la mejora de los procedimientos y, por tanto, el resultado de estos para enfermería, el cuidado. La

actualización debe ser constante y en periodos determinados". (31) "El desarrollo profesional, desarrolla la responsabilidad de capacitarse y a aprender continuamente, para los nuevos desafíos, que nos exigen la sociedad y el sistema de salud. El aprendizaje continuo, proporciona un desarrollo de la profesional, en su autoperfeccionamiento, autonomía y autodeterminación."

Para finalizar, los resultados obtenidos permiten concluir que el impacto de los nuevos sistemas de registro electrónico en enfermería está directamente influenciado por factores como la experiencia, la antigüedad y los conocimientos previos en tecnología. Mientras que los profesionales más jóvenes o con menos años de experiencia muestran una mayor facilidad de integración y aquellos con más trayectoria enfrentan desafíos adicionales.

Este estudio no solo proporciona una visión detallada de la realidad actual, sino que también abre la puerta a futuras investigaciones que permitan analizar el acceso a la capacitación continua, optimizando el uso de la tecnología en la atención sanitaria.

8 Bibliografía

1. Niurka VV. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev Cubana Enfermeria. 2019; vol.35(4).

2. Martinez Regaira E, Calatayud Vázquez M. Uso de las tecnologías de la información y la comunicación en enfermería. Index de Enfermería. 2020; 29(4).

3. Antonia RB. El rol de enfermería en la salud digital : oportunidades y desafíos para la ciencia del cuidado. Revista Médica Clínica Las Condes. 2022; 33(6).

4. BA MS, Mancilla B, González SN. Experiencia del profesional de enfermería en el uso y desarrollo del expediente clínico. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2020;(262-267).

5. Nelson J, Cafagna G, Tejerina L. Sistemas de Historias Clínicas Electrónicas: definiciones, evidencia y recomendaciones prácticas para América Latina y el Caribe. IDBimpac. 2020.

6. Martínez Corbalán , Lopes Montecsinos J. El conocimiento y aplicabilidad de las nuevas tecnologías en el profesional de enfermería. tesis. españa : revista cientifica de enfermeria , Sociedad Científica Española de Enfermería (SCELE).

7. Avilés JAG. Revista de Innovación en Periodismo. [Online] Acceso 10 de Noviembrede 2020. Disponible en: https://mip.umh.es/blog/2020/11/10/difusion-innovaciones-medios-claves-proceso/.

8. Argentina ESyCdDdlN. Ley 25.326..

9. Argentina SyCdDdlN. PROGRAMA FEDERAL ÚNICO DE INFORMATIZACIÓN Y DIGITALIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. Ley. Congreso de la Nacion Argentina.

10. Garrott AF. slideshare. [Online] Acceso 11 de Juliode 2010. Disponible en: https://es.slideshare.net/slideshow/registros-de-enfermera/4731872.

11. RODRIGUEZ , Maritza E, Pachas Mesias MK. EFECTIVIDAD DE LOS REGISTROS ELECTRÓNICOS DE ENFERMERÍA. Tesis. Peru: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER.

12. Laura SV. NIVEL DE INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS. tesis. Rosario: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO.

13. Borbolla DD. Registros Médicos Electrónicos. En: Foro Registro Médico Electrónico #RME 2016Buenos Aires; 2019

14. SommerJanine L. Historia y Evolución de la Informática en Enfermería. Innova. .

15. Quimbita KJl. Tendencias en la formación de competencias técnicas en el futuro profesional de enfermería. Conecta Libertad. 2023; 7(3).

16. Carrizo A, Georgina C, Lujan GA. Percepción acerca del uso de las TICs. tesis. Cordoba: Universidad Nacional de Cordoba.

17. 5G Americas HeAL. Impulso a historia clínica electrónica es necesaria para digitalización de la salud. Historia Clínica Electrónica en América Latina. 2019.

18. Hernández UZA. Diseño de modelo de registro electrónico para el desarrollo del Plan de Alta de Enfermería. Revista uruguaya de enfermería. 2023; 18(2).

19. Solorzano Ph.D. , Solorzano zambrano , Ramírez Zamora G, Vera Zambrano J. HigiaImpacto de los sistemas de registro electrónico de salud en la práctica de la enfermería del hospital de Chone. Higía de la Salud. 2023; 9(2).

20. Asensio Fernández MTyALM. Plan de mejora para reducir los errores de registro en Enfermería a través de la digitalización. Tesis. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Departamento de Fisiatría y Enfermería.

21. MARTÍNEZ MFR. DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS EMPLEADOS PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. TESIS. BOGOTA: UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A.

22. Yárnoz AZ. La tecnología como instrumento para la transformación del cuidado. Nursing. 2015; 32(1).

23. Coronel PCP, Herrera DGG, Álvarez JCE, Zurita CIN. Las TIC como mediadoras en el proceso enseñanza – aprendizaje durante la. Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA. 2020; Vol V. N°1.

24. VINDOLA G. Plan de gestión y organización de enfermería en el servicio de supervisión de un hospital público de segundo y tercer nivel: Diagnóstico administrativo. MEXICO.

25. Flores Huilcatoma S, Martinez Garcia D. USO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.

26. ROMERO ALONSO RE, TEJADA NAVARRO CA, NUNEZ O. Actitudes hacia las TIC y adaptación al aprendizaje virtual en contexto COVID-19, alumnos en Chile que ingresan a la educación superior. CHILE: Universidad Tecnológica de Chile Inacap, Chile.

27. Melanie Cassarino JMDGCSIRMHRU. Evaluación de las Percepciones del Personal de Enfermería sobre la Implementación de una Historia Clínica Electrónica en el Instituto Alexander Fleming. Crámer 1180, C1426, Argentina: Instituto Alexander Fleming.

28. Lcdo. Franklin Vite Solorzano Ph.D. Lcda. Gloria Solorzano zambrano MLGRZLJVZ. Impacto de los sistemas de registro electrónico de salud en la práctica de la enfermería del hospital de Chone. ECUADOR: Universidad san Gregorio de Portoviejo.

29. Schnider C, Gaun DS. Grado de competencia transversal para implementar el registro electrónico en Enfermería. Entre Rios: facultad de Ciencias de la Vida y la Salud. Universidad Autónoma de Entre Ríos.

30. Carolina Liliana González Flores RAERIBM. Instrumentos de evaluación de los factores que influyen en la capacitación continua del profesional de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2021.

31. Bartoncello HR. Influencia de la capacitación en el desempeño profesional en profesionales deenfermería de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Fundación Favaloro.

9 Anexos

Soy alumna de 5º año de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Abierta Interamericana (UAI). Como parte de mi tesis, estoy investigando las experiencias de los enfermeros con la implementación de nuevos sistemas de registro electrónico.

Le agradecería mucho que dedicara unos minutos de su tiempo para completar esta encuesta. Sus respuestas serán utilizadas exclusivamente con fines académicos y serán tratadas con absoluta confidencialidad. Su participación es voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento.

Su experiencia y opiniones son muy valiosas para mi investigación y para la mejora de los sistemas de registro electrónico en el ámbito de la salud. Muchas gracias por su colaboración.

En esta sección se incluye la encuesta realizada a los enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), de planta y guardia. La encuesta, compuesta por preguntas cerradas, se diseñó para evaluar el impacto de los nuevos registros de sistemas electrónicos en el desempeño profesional de los enfermeros. A continuación, se presenta el cuestionario utilizado para recoger las respuestas de los profesionales de enfermería con respecto a la implementación de estas tecnologías.

9.1 Modelo de instrumento

Años	a) 21-35
	b) 36-45
	c) Más de 46
Sexo	a) Femenino
	b) Masculino
	c) No binario
Nivel de Estudio	a) Terciario
	b) Universitario
	c)Licenciatura
	d) Especialidad
En que turno desempeña su función	a) Turno Mañana
	b) Turno Tarde
	c) Turno Noche A
	d) Turno Noche B
	f)SADOFE
Qué tipo de función desempeña	a) Asistencial
	b) Supervisor
	c) Jefe de área
Cuántos años lleva ejerciendo la profesión	a) 1 a 10 años
	b) 11 a 20 años
	c) Más de 20 años

En qué servicio desempeña su función	a) Clínica Médica b) Terapia Intensiva c) Guardia
1) Consideras que los nuevos sistemas de registro electrónico han mejorado la eficiencia en tu trabajo diario.	a) Sí b) No c) Tal vez
2) Cuanto tiempo le toma completar los registros electrónicos en comparación con los métodos tradicionales en papel	a) Menos de 1 hora b)1hora c) Más de una hora
3) Qué dificultades ha encontrado mayormente al utilizar los sistemas de registros electrónicos	a) Problemas técnicos b) Resistencia al cambio c) Falta formación adecuada
4) Cuanto considera que los sistemas de registro electrónicos han mejorado la comunicación entre los profesionales de salud	a) Mucho b) Poco c) Nada
5) Desde la implementación de los sistemas de registro electrónico, cree que la atención al paciente ha mejorado	a) Mucho b) Poco c) Nada
6) Su nivel de estrés laboral aumenta desde la implementación de los nuevos sistemas de registros electrónicos	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca

7)En que dispositivo utiliza los sistemas de registro electrónico	a) Computadora b) Tablet c) Celular
8)Cuánto tiempo le tomó adaptarse a el nuevo sistema de registro electrónico	a) Menos de un mes b) Un mes c) Más de un mes
9) Su nivel laboral mejoro después de la implementación del nuevo sistema de registro electrónico	a) Mejoro b) No mejoro c) No lo se
10)Con qué frecuencia encuentra errores o fallos en el nuevo sistema de registro electrónico	a) Frecuentemente b) Medianamente frecuente c) Poco frecuente
11) Ha tenido que recurrir en algún momento a medios alternativos (por ejemplo, registro en papel) debido a la ineficacia de los nuevos sistemas	a) Sí b) No c) A veces
12) Ha tenido que solicitar ayuda a sus colegas para utilizar el nuevo sistema de registro electrónico	a) Si b) No
13) Crees que la historia clínica es más segura con este método electrónico?	a) Más segura b) Menos segura

14)Has recibido suficiente capacitación para utilizar el nuevo sistema de electrónico de manera eficaz	a) Sí b) No
15)Qué tan completa fue la capacitación inicial que recibió para utilizar el nuevo sistema de registro electrónico	a) Completa b) Medianamente completa c) Incompleta
16)Qué método de capacitación fueron utilizados para enseñarles a usar el nuevo sistema	a) Clases presenciales b) Clases virtuales c) Manuales/Videos instructivos.
17)Tuvo la oportunidad de practicar el sistema, antes de usarlo	a) SÍ b) No
18)Se han ofrecido secciones de capacitación continua o de actualización desde la implementación del nuevo sistema	a) Siempre b) Casi siempre c)Nunca
19) Siente más seguridad al utilizar el nuevo sistema de registro electrónico después de la capacitación recibida?	a) Sí b) No c) Tal Vez
20) Que aspectos consideras que se necesitan mejorar para las futuras capacitaciones?	a) Métodos de enseñanza. b) Materiales de apoyo. c) Soporte post-capacitación.

9.2 Valor de dimensiones

1 **Dimensión:** Adaptación de los profesionales	
Indicadores: 1,2,3,4,5,6	
Adecuado 3 (13-18)	Multiplicar el valor de la dimensión 3x6 cantidad de indicadores =18
Medianamente adecuado 2 (7-12)	Multiplicar el valor de la dimensión 2x 6 cantidad de indicadores = 12
Inadecuado 1 (1-6)	Multiplicar el valor de la dimensión 1x 6cantidad de indicadores = 6

2 **Dimensión:** Registro de sistemas electrónicos	
Indicadores: 7,8,9,10,11,12,13	
Satisfactorio 3 (15-21)	Multiplicar el valor de la dimensión 3x7 cantidad de indicadores =21

Medianamente satisfactorio 2 (8-14)	Multiplicar el valor de la dimensión 2x 7 cantidad de indicadores = 14
Insatisfactorio 1 (1-7)	Multiplicar el valor de la dimensión 1x 7cantidad de indicadores = 7

3 **Dimensión:** Conocimientos	
Indicadores: 14,15,16,17,18,19,20	
Suficiente 3 (15-21)	Multiplicar el valor de la dimensión 3x7 cantidad de indicadores =21
Medianamente suficiente 2 (8-14)	Multiplicar el valor de la dimensión 2x 7 cantidad de indicadores =14
Insuficiente 1 (1-7)	Multiplicar el valor de la dimensión 1x 7 cantidad de indicadores =7

Tabla N°1 de distribución de frecuencia según edad y función que desempeña.

Cuenta de 5-Que tipo de función desempeña	Etiquetas de columna			
Etiquetas de fila	Asistencial	Jefe	Supervisor	Total general
21-35 años	35%	0%	0%	35%
36-45 años	30%	7%	5%	42%
Más de 46 años	12%	2%	8%	23%
Total general	**77%**	**10%**	**13%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°2 de distribución de frecuencia según nivel de estudio y función que desempeña.

Etiquetas de fila	Asistencial	Jefe	Supervisor	Total general
Especialidad	2,41%	4,82%	2,41%	9,64%
Licenciado	9,64%	4,82%	4,82%	19,28%
Terciario	65,06%	0,00%	6,02%	71,08%
Total general	**77,11%**	**9,64%**	**13,25%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°3 de distribución de frecuencia según edad y turno.

Cuenta de 4-Turno en el que desempeña su función	Etiquetas de columna					
Etiquetas de fila	SADOFE	Turno mañana	Turno noche A	Turno noche B	Turno Tarde	Total general
21-35 años	3,61%	9,64%	8,43%	4,82%	8,43%	34,94%
36-45 años	1,20%	24,10%	3,61%	3,61%	9,64%	42,17%
Más de 46 años	0,00%	13,25%	3,61%	1,20%	4,82%	22,89%
Total general	**4,82%**	**46,99%**	**15,66%**	**9,64%**	**22,89%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°4 de distribución de frecuencia según años en la profesión y tipo de función que desempeña.

Cuenta de 5-Que tipo de función desempeña	Etiquetas de columna			
Etiquetas de fila	Asistencial	Jefe	Supervisor	Total general
1 a 10 años	57,83%	0,00%	3,61%	61,45%
11 a 20 años	15,66%	6,02%	4,82%	26,51%
Más de 20 años	3,61%	3,61%	4,82%	12,05%
Total general	**77,11%**	**9,64%**	**13,25%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°5 de distribución de frecuencia según edad y adaptación de los profesionales.

Cuenta de ADAPTACION DE LOS PROFESIONALES	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Adecuado	Medianamente adecuado	Total general
21-35 años	30,12%	4,82%	34,94%
36-45 años	31,33%	10,84%	42,17%
Más de 46 años	21,69%	1,20%	22,89%
Total general	**83,13%**	**16,87%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°6 de distribución de frecuencia según el nivel de estudio y adaptación de los profesionales.

Cuenta de ADAPTACION DE LOS PROFESIONALES	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Adecuado	Medianamente adecuado	Total general
Especialidad	8,43%	1,20%	9,64%
Licenciado	16,87%	2,41%	19,28%
Terciario	57,83%	13,25%	71,08%
Total general	**83,13%**	**16,87%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°7 de distribución de frecuencia según turno en el que desempeña su función y la adaptación de los profesionales.

Cuenta de ADAPTACION DE LOS PROFESIONALES	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Adecuado	Medianamente adecuado	Total general
SADOFE	3,61%	1,20%	4,82%
Turno mañana	39,76%	7,23%	46,99%
Turno noche A	14,46%	1,20%	15,66%
Turno noche B	4,82%	4,82%	9,64%
Turno Tarde	20,48%	2,41%	22,89%
Total general	**83,13%**	**16,87%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°8 de distribución de frecuencia según años ejerciendo la profesión y la adaptación de los porfesionales.

Cuenta de ADAPTACION DE LOS PROFESIONALES	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Adecuado	Medianamente adecuado	Total general
1 a 10 años	50,60%	10,84%	61,45%
11 a 20 años	22,89%	3,61%	26,51%
Más de 20 años	9,64%	2,41%	12,05%
Total general	**83,13%**	**16,87%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°9 de distribución de frecuencia según edad y la experiencia con el regístro de sistemas electrónicos.

Cuenta de REGISTRO DE SISTEMAS ELECTRONICOS Etiquetas de fila	Etiquetas de columna Medianamente satisfactorio	Satisfactorio	Total general
21-35 años	9,64%	25,30%	34,94%
36-45 años	10,84%	31,33%	42,17%
Más de 46 años	10,84%	12,05%	22,89%
Total general	**31,33%**	**68,67%**	**100,00 %**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°10 de distribución de frecuencia según años en la profesión y la experiencia con los registros de sistemas electronicos.

Cuenta de REGISTRO DE SISTEMAS ELECTRONICOS Etiquetas de fila	Etiquetas de columna Medianamente satisfactorio	Satisfactorio	Total general
1 a 10 años	19,28%	42,17%	61,45%
11 a 20 años	7,23%	19,28%	26,51%
Más de 20 años	4,82%	7,23%	12,05%
Total general	**31,33%**	**68,67%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°11 de distribución de frecuencia según edad y conocimientos.

Cuenta de CONOCIMIENTOS Etiquetas de fila	Etiquetas de columna Medianamente suficiente	Suficiente	Total general
21-35 años	20,48%	14,46%	34,94%
36-45 años	26,51%	15,66%	42,17%
Más de 46 años	15,66%	7,23%	22,89%
Total general	**62,65%**	**37,35%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°12 de distribución de frecuencia según nivel de estudio y conocimientos.

Cuenta de CONOCIMIENTOS	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	**Medianamente suficiente**	**Suficiente**	**Total general**
Especialidad	4,82%	4,82%	9,64%
Licenciado	16,87%	2,41%	19,28%
Terciario	40,96%	30,12%	71,08%
Total general	**62,65%**	**37,35%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°13 de distribución de frecuencia según tipo de funcion que desempeña y conocimientos.

Cuenta de CONOCIMIENTOS	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	**Medianamente suficiente**	**Suficiente**	**Total general**
Asistencial	50,60%	26,51%	77,11%
Jefe	7,23%	2,41%	9,64%
Supervisor	4,82%	8,43%	13,25%
Total general	**62,65%**	**37,35%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°14 de distribución de frecuencia según turno en el desempeña su función y conocimientos.

Cuenta de CONOCIMIENTOS	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	**Medianamente suficiente**	**Suficiente**	**Total general**
SADOFE	1,20%	3,61%	4,82%
Turno mañana	30,12%	16,87%	46,99%
Turno noche A	10,84%	4,82%	15,66%
Turno noche B	6,02%	3,61%	9,64%
Turno Tarde	14,46%	8,43%	22,89%
Total general	**62,65%**	**37,35%**	**100,00%**

Fuente: Elaboración propia

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

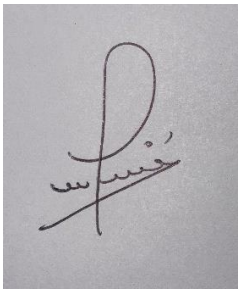
Yo, Fabián Natalia Elizabeth

DECLARO QUE: La Tesis “Impacto de los nuevos sistemas de registro electrónico en enfermería” previa a la obtención del Grado Académico de Licenciado, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Cuidad Autónoma de Buenos Aires, 30 de Noviembre del 2024.

EL AUTOR: Fabián Natalia Elizabeth.



AUTORIZACIÓN

YO, Fabián Natalia Elizabeth

Autorizo a la Universidad Abierta Interamericana, la publicación en la biblioteca de la institución de la Tesis de Licenciatura titulada: “Impacto de los nuevos sistemas de registro electrónico en enfermería”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Cuidad Autónoma de Buenos Aires, 30 de Noviembre del 2024.

EL AUTOR: Fabián Natalia Elizabeth.

