

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA (FDS)

EVALUACIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS DEL SERVICIO  
DE CIRUGÍA DE MUJERES, HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ,  
GUATEMALA. AGOSTO A OCTUBRE 2014.

TESIS DE GRADO

**AMABILIA MATEO SOCOP**  
CARNET 15703-05

QUETZALTENANGO, JUNIO DE 2015  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA (FDS)

EVALUACIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS DEL SERVICIO  
DE CIRUGÍA DE MUJERES, HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ,  
GUATEMALA. AGOSTO A OCTUBRE 2014.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

POR  
**AMABILIA MATEO SOCOP**

PREVIO A CONFERÍRSELE  
EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

QUETZALTENANGO, JUNIO DE 2015  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

DECANO: DR. CLAUDIO AMANDO RAMÍREZ RODRIGUEZ  
VICEDECANO: MGTR. GUSTAVO ADOLFO ESTRADA GALINDO  
SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN  
DIRECTORA DE CARRERA: LIC. MAUREEN ADILIA REYES COLINDRES DE HERRERA

## **NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

MGTR. ROSARIO YADIRA PUAC CANO DE TUY

## **TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

MGTR. MAGDONY TRINIDAD REYNA MONZÓN DE MARTÍNEZ  
LIC. AURA FABIOLA BAUTISTA GÓMEZ  
LIC. NORMA LETICIA ARROYAVE CASTILLO DE PRADO

## **AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTOR DE INTEGRACIÓN  
UNIVERSITARIA: P. JOSÉ MARÍA FERRERO MUÑIZ, S.J.

SUBDIRECTOR ACADÉMICO: ING. JORGE DERIK LIMA PAR

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN  
GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango 28 de abril de 2015

Licda.  
Fabiola Bautista Gómez  
Coordinadora de las Carreras de Enfermería  
Universidad Rafael Landívar  
Campus Quetzaltenango.

A través de la presente le extiendo un cordial saludo.

Por este medio le manifiesto que tuve el gusto de asesorar el trabajo de graduación de la estudiante: **AMABILIA MATEO SOCOP** con carné No. 15703-05, el cual esta titulado: **“EVALUACIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE MUJERES, HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ, GUATEMALA, AGOSTO A OCTUBRE 2014”**. Luego de las revisiones y correcciones consideradas pertinentes, se notifica que esta **satisfactoriamente aprobada** y se extiende la presente como constancia para los trámites que correspondan.

Agradeciendo el favor de su atención.

Atentamente:

  
**Rosario Yadira Puac Cano**  
Mg. Licenciada en Enfermería  
Colegiado EL-011  
Mg. Rosario Yadira Puac Cano.

cc.  
Archivo  
Estudiante



### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante AMABILIA MATEO SOCOP, Carnet 15703-05 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA (FDS), del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 09529-2015 de fecha 12 de junio de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

EVALUACIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MUJERES, HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ, GUATEMALA. AGOSTO A OCTUBRE 2014.

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 15 días del mes de junio del año 2015.

LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN, SECRETARIA  
CIENCIAS DE LA SALUD  
Universidad Rafael Landívar

## **Agradecimiento**

- A Dios:** Por sus bendiciones derramadas en mi vida, reconociendo que todo nos viene de Dios, sabiduría y confianza para poder culminar satisfactoriamente esta etapa de mi vida.
- A mis Padres:** María Irene Socop Sajche (QEPD) por enseñarme a luchar en la vida, por su amor, esfuerzo y humildad. Benito Ruiz Mateo por su apoyo.
- A mis Hermanas:** Leidy Fabiola, Ericka Lisbeth, por su apoyo incondicional y por la unidad que nos caracteriza para enfrentarnos a los retos de nuestro diario vivir.
- A mi Amado:** Héctor Vásquez por ser un pilar de mi felicidad y siempre demostrar lo orgulloso que se siente de mí.
- A mi Princesa:** María Irene, por ser el fruto de nuestro amor y llenarme de vida y felicidad.
- A mis Amig@s:** Licda. Hengly Girón, Lic. Recinos, Lic. Angel Solval, Natividad, Karla, Rolando, por todo el apoyo emocional y espiritual que me brindaron.
- A Licenciada:** Fabiola Bautista, por su apoyo en el seguimiento de mi formación en la carrera de enfermería.
- A Licenciada:** Rosario Yadira Puac Cano, por su orientación y conocimientos a lo largo de este trayecto.

## **Dedicatoria**

Más que dedicatoria, un reconocimiento a todos y todas, quienes participaron en la ardua tarea de formarme y lograron convincentemente demostrar que se mantiene vivo el lema:

“Excelencia académica con valores”

En mi trayectoria por la carrera de enfermería junto a otros caminos fuera del espacio universitario, Ahora en mi ser, se ha impregnado el lema:

“En todo amar y servir”  
Para “Aliviar el dolor humano”



## Índice

	Pág.
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
<b>III. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
3.1 Enfermería.....	4
3.2 Expediente clínico.....	5
3.3 Notas de enfermería.....	6
3.4 Conocimiento.....	11
3.5 Contextualización geográfica.....	12
<b>IV. ANTECEDENTES.....</b>	<b>16</b>
<b>V. OBJETIVOS.....</b>	<b>22</b>
5.1 Objetivo general.....	22
5.2 Objetivos específicos.....	22
<b>VI. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>25</b>
7.1 Tipo de estudio.....	25
7.2 Sujetos de estudio y unidad de análisis.....	25
7.3 Contextualización geográfica y temporal.....	25
7.4 Contextualización geográfica y temporal.....	25
7.4 Definición de variables.....	26
<b>VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.....</b>	<b>28</b>
8.1 Selección de los sujetos de estudio.....	28
8.2 Recolección de datos.....	29
<b>IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....</b>	<b>31</b>
9.1 Descripción del proceso de digitación.....	31
9.2 Plan de análisis de datos.....	31

9.3	Métodos estadísticos.....	31
<b>X.</b>	<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>XI.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>XII.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>XIII.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>57</b>
<b>XIV.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>59</b>

## Resumen

La nota de enfermería es considerada de gran importancia en el expediente clínico del paciente, la cual solo puede ser redactada por el personal de enfermería; es un instrumento valioso por su contenido de información de lo que se le realizó o se deja de hacer en el paciente y se considera un documento médico legal.

En los registros de la nota de enfermería se refleja las acciones que se le realizan al paciente, sirve de comunicación escrita para la continuidad de los cuidados y tiene en su efecto demostrar la calidad de los cuidados de enfermería.

Existen algunos factores que influyen en el déficit de la elaboración de la nota de enfermería, entre los que se pueden citar el factor institucional enfatizado en la falta de supervisión y el factor personal.

La ausencia de capacitaciones para el personal de una institución es sumamente preocupante puesto que no se actualizan científicamente, lo cual puede repercutir en las anotaciones de enfermería. La falta de importancia que se tiene de cómo están los registros de enfermería puede tener otros factores personales, el alto número de pacientes en un servicio, equipo de enfermería incompleto e incluso la mala ortografía y caligrafía, pueden evidenciar un déficit en la elaboración de las notas de enfermería.

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo, retrospectivo con un abordaje cuantitativo, los sujetos de estudio es el personal de enfermería del servicio de cirugía de mujeres y la unidad de análisis los expedientes clínicos de pacientes egresados de dicho servicio.

## I. INTRODUCCIÓN

La nota de enfermería es considerada de gran importancia en el expediente clínico del paciente, la cual solo puede ser redactada por el personal de enfermería; es un instrumento valioso por su contenido de información de lo que se le realizó o se deja de hacer en el paciente y se considera un documento médico legal.

En los registros de la nota de enfermería se refleja las acciones que se le realizan al paciente, sirve de comunicación escrita para la continuidad de los cuidados y tiene en su efecto demostrar la calidad de los cuidados de enfermería.

Identificando la debilidad en las anotaciones de los registros de enfermería, se vio la necesidad de realizar la investigación con el objetivo de identificar las características de la nota de enfermería que realiza el personal del servicio de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez.

Se presenta el marco teórico referente a la conceptualización de enfermería la cual se basa en principios científicos aplicables en la praxis con la habilidad de observar e informar del estado del paciente durante su atención. Se realiza una referencia sobre la importancia del expediente clínico, enfatizando la nota de enfermería, su importancia, características, elementos, contenido y aspectos legales.

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo, retrospectivo con un abordaje cuantitativo, los sujetos de estudio es el personal de enfermería del servicio de cirugía de mujeres y la unidad de análisis los expedientes clínicos de pacientes egresados de dicho servicio.

Los métodos y procedimientos estuvieron basados en los criterios de inclusión en cuanto a las notas de enfermería del segundo día de hospitalización, entre los criterios de exclusión, expedientes de otras especialidades. El estudio se realizó con

una muestra de 87 expedientes, donde la población a estudiar y que participó en la investigación es de cinco auxiliares de enfermería y una enfermera profesional.

Los resultados de la investigación permitieron establecer estrategias de capacitación orientadas a mejorar brechas de conocimiento, actitudinales e institucionales con el fin de garantizar una comunicación escrita fidedigna, veraz y con un contenido que aporte la información necesaria de los cuidados de enfermería.

Los resultados del estudio evidenciaron que el personal de enfermería tiene deficiencia en registro y conocimientos de la nota de enfermería según las normas establecidas para la elaboración de la nota. Los registros son incompletos tomando en cuenta los criterios de redacción, contenido y legalidad, lo cual está estrechamente enlazado con la evolución del paciente durante su estancia hospitalaria.

Es importante retomar la importancia de realizar capacitaciones y talleres para el fortalecimiento de conocimientos en el personal de enfermería, en cuanto a los criterios de la nota de enfermería para cumplir con las características de la nota de enfermería según las normas establecidas y evitar con ello problemas en la continuidad del cuidado del paciente y problemas legales para el personal de enfermería.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El expediente clínico es el instrumento que reúne los datos del paciente durante su estancia hospitalaria, en el contenido del expediente se encuentra la hoja de los registros de enfermería en la cual se contempla por el valor del contenido, el cual puede ser eficiente o deficiente, existen algunos factores que influyen en el déficit de la elaboración de la nota de enfermería, entre los que se pueden citar el factor institucional enfatizado en la falta de supervisión y el factor personal.

La ausencia de capacitaciones para el personal de una institución es sumamente preocupante puesto que no se actualizan científicamente, lo cual puede repercutir en las anotaciones de enfermería. La falta de importancia que se tiene de cómo están los registros de enfermería puede tener otros factores personales, el alto número de pacientes en un servicio, equipo de enfermería incompleto e incluso la mala ortografía y caligrafía, pueden evidenciar un déficit en la elaboración de las notas de enfermería.

Las repercusiones médico legal están muy relacionadas con el contenido del registro de enfermería y pueden generar llamadas de atención por escrito al momento de auditarlas y verificar un contenido ambiguo, las notas de enfermería por lo tanto pueden constituirse en un medio de prueba a favor o en contra para la persona que redactó la misma y puede involucrar hechos pasados o presentes, así como a otros miembros del equipo, dando información acerca de la calidad del cuidado de enfermería, lo cual puede derivar sanciones civiles o penales. De forma general el déficit del registro de las notas de enfermería contribuye a la disminución de la calidad de la atención de enfermería y aumenta la insatisfacción de los usuarios y otros miembros del equipo.

Por tal razón se realizó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez?

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Enfermería

Preexisten varias definiciones de enfermería, la teorista y pionera de la enfermería Nightingale define que la enfermería se basa en principios científicos los cuales se aplican en la praxis y se debe poseer la habilidad de observar e informar del estado de salud de los pacientes durante la atención de los cuidados durante su recuperación. (1)

Otra definición de enfermería que se puede citar como: “El conjunto de conocimientos y acciones necesarios para proporcionar atención de enfermería en la promoción, tratamiento y rehabilitación de la salud del individuo, la familia, y la comunidad, presupone la investigación, la administración y la docencia” (2)

Enfermería es un arte que requiere de vocación para brindar servicios humanizados, enfatizando la calidad integral y holística de los servicios. Con un enfoque de concientización de los cuidados que se le brindan al paciente.

##### 3.1.1 Niveles de formación

De acuerdo con la ley de regulación del ejercicio de enfermería, en el capítulo 1 del decreto 07-2007 menciona las disposiciones generales de enfermería.

Artículo 3. Ejercicio de la enfermería. Están facultados para el ejercicio de la enfermería, las personas que reúnan las calidades y requisitos siguientes:

Para el nivel de licenciado (a) en enfermería:

- a) Haber obtenido el título habilitante, otorgado por cualquiera de las universidades reconocidas oficialmente en la República de Guatemala. En el caso de profesionales graduados en universidades extranjeras, es obligatoria su incorporación.
- b) Estar inscrito en el colegio profesional correspondiente y tener la calidad de colegiado activo. (3)

Para el nivel de enfermero (a) y auxiliar de enfermería:

Obtener el certificado otorgado por el establecimiento educativo que esté reconocido para tal efecto por el Estado de Guatemala, que acredite fehacientemente dicha calidad. (3)

### **3.2 Expediente clínico**

Son registros en donde se aplica la comunicación escrita de hechos esenciales los cuales forman una historia clínica del paciente durante un periodo determinado. El expediente o registro de una persona es una relación escrita de sus antecedentes y problemas de salud y su respuesta a la misma. (4)

Enfermería es responsable del uso correcto y de la custodia del expediente clínico de todo paciente, asegurando las anotaciones de enfermería en forma clara legible y verás por considerarse un documento de tipo legal. El expediente clínico contiene:

- a. Hoja de temperatura
- b. Historia clínica
- c. Órdenes médicas
- d. Hoja de evolución
- e. Hoja de control de medicamentos
- f. Nota de enfermería
- g. Informe de laboratorios
- h. Hoja de admisión, carné y otros. (4)

#### **3.2.1 Objetivos del expediente clínico**

- a. Proporcionar un registro escrito de los datos reunidos del paciente. Es un instrumento que sirve como medio de comunicación entre los profesionales para la continuidad de los cuidados.
- b. El expediente del paciente es una fuente valiosa de información para que enfermería desarrolle el plan de cuidados para el paciente.
- c. Evidencia los cuidados y acciones que se practican con el paciente.
- d. Sirve como material de investigación.



- e. La información contenida en el expediente sirve para el fortalecimiento en la educación del personal.
- f. Es un documento que sirve como información estadística.
- g. Tiene como finalidad tener una constancia del tratamiento administrado. (5)

### **3.2.2 Ventajas del expediente clínico**

- a) Se constituye una fuente de información confidencial.
- b) Es de carácter legal ante los tribunales y sirve como prueba en algunos casos legales.
- c) Son medios de verificación para la investigación disciplinar o legal.
- d) Favorece el aprendizaje e intercomunicación de varias disciplinas.
- e) El registro clínico proporciona un cuadro completo de la historia del enfermo, sus problemas y los cuidados planeados para él.
- f) Permite a los estudiantes confrontar la práctica con la teoría.

## **3.3 Notas de enfermería**

### **3.3.1 Definición**

Los registros de enfermería, son anotaciones diarias que realiza el personal de enfermería en su jornada laboral con el propósito de comunicar los aspectos técnicos y clínicos referidos a la atención del paciente o cuidados de enfermería. Avala la calidad, la continuidad de los cuidados, la mejora de la comunicación y evita errores. Además son un respaldo legal a posibles demandas y también permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados brindados durante la estancia hospitalaria. (6)

Es un documento en el cual se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona, familia o comunidad, inmediatamente después de su realización. (7)

### **3.3.2 Importancia de las notas de enfermería**

La nota de enfermería en el expediente del paciente se utiliza como comprobante de los tratamientos recibidos y otras prescripciones ordenadas por el médico, incluye las disposiciones tomadas por el personal de enfermería y anota las respuestas del paciente a cada medida cumplida, ya que es quien se entera de situaciones que se pueden presentar en cada turno y los cuidados que puedan brindarse a los pacientes.

Se registran los cuidados de enfermería en forma pertinente y concisa, debiendo reflejar las necesidades, problemas, capacidades, limitaciones y las respuestas del paciente. Además ayuda a evaluar la evolución de la enfermedad del paciente, y su valor legal y científico sirve de información al equipo de salud. (5)

### **3.3.3 Ventajas**

- a) Sirve como un medio de comunicación entre el personal de enfermería y otros miembros del equipo.
- b) Posee un valor ético-legal.
- c) Sirve de pauta para dar continuidad a los planes o cuidados de enfermería.
- d) Puede consultarse de forma indefinida por contarse de manera física.
- e) Tiene un orden cronológico en cuanto a fecha y turno.

### **3.3.4 Características de las notas de enfermería**

Entre las características de las notas de enfermería se encuentran las siguientes:

**a) Redacción:** La redacción de una nota de enfermería incluye:

- **Veracidad:** Ya que se debe escribir con la verdad aun cuando ésta no se pueda medir.
- **Precisión:** La omisión de un registro es tan imprecisa como una anotación incorrecta, las horas indican precisión en las notas que hace el personal de enfermería; todos los tratamientos y medicamentos se anotan inmediatamente

después de administrarlos, nunca antes. Las observaciones son específicas y precisas.

- **Legible:** Con letra clara, sin tachones, borrones, escribir con tinta pues el trazo con lápiz no se observa, se borra y da lugar a cualquier alteración. En el Hospital Nacional de Mazatenango, está establecido que el turno de mañana se debe escribir con lapicero azul, en la tarde con lapicero verde, y en la noche con rojo.
- **Concreta y concisa:** Sin repeticiones, se debe escribir lo esencial y en forma resumida con palabras que entiendan para expresar lo realizado y lo sucedido al paciente de forma ordenada. (5)

**b) Contenido:** El contenido de una nota debe tener secuencia lógica de manera que se redacte los acontecimientos como suceden y como se realizan.

- **Describe el orden cronológico:** Anotar los cuidados brindados, tratamientos, procedimientos en orden y horarios que fueron realizados.
- **Cómo recibe al paciente:** Se debe tener en cuenta y cuidado del estado del paciente o recién nacido a la hora de recibirlo y anotar cuidadosamente, soluciones intravenosas. Está consciente, orientado, alerta, en reposo, grave delicado.
- **Qué refiere el paciente:** Las referencias que el paciente brinde son de ayuda, las cuales se deben escribir en la nota de enfermería. (5)
- **Cuidados que se le brindan:** El personal de enfermería al redactar la nota de enfermería anotará todos los cuidados brindados durante el turno, baño diario, higiene oral, curaciones de herida, movilización dentro y fuera de su unidad. Administración de medicamentos, reacciones a los mismos, canalización de venas periféricas, exámenes especiales, educación al paciente y familia, que tratamientos rehúsa el paciente, cuidados de catéteres, sondas, entre otras. (5)
- **Como queda al finalizar el turno:** Se describe el estado del paciente, si queda consciente, mejorado, grave o igual a como lo recibió, tipo de soluciones, condiciones físicas, tratamientos o exámenes pendientes.

Al finalizar la nota de enfermería no se debe dejar espacio libre y debe escribirse el nombre y un apellido de la persona, quien la realiza, así como el cargo que desempeña, por lo ilegible de la caligrafía de algunas personas se les solicita sellar con su nombre y número de registro, al final de la nota. (5)

### **3.3.5 Aspectos legales de las notas de enfermería**

La enfermera dentro de los diferentes servicios de salud ocupa un papel muy importante, ya que está en contacto directo con el usuario, en los casos de hospitalización las 24 horas del día, ya que están bajo su cuidado y su responsabilidad, por lo que es necesario que el personal de enfermería esté actualizado en cuanto a los conocimientos técnicos y científicos, pero además debe conocer las implicaciones legales en las que puede incurrir al ejecutar su trabajo.

Según el Código Penal de Guatemala en el Capítulo II de la falsificación de documentos dice:

**Artículo 321.** Falsedad material. “Quien, hiciere en todo o en parte, un documento público falso, o alterare uno verdadero, de modo que pueda resultar perjuicio, será sancionado con prisión de dos a seis años”. (8)

**Artículo 322.** Falsedad ideológica “Quien, con motivo del otorgamiento, autorización o formalización de un documento público, insertare o hiciere insertar declaraciones falsas concernientes a un hecho que el documento debe probar, de modo que pueda resultar perjuicio, será sancionado con prisión de dos a seis años”. (8)

**Artículo 323.** Falsificación de documentos privados. “Quien, en documento privado, cometiere alguna de las falsificaciones a que se refieren los dos artículos anteriores, será sancionado con prisión de uno a tres años”. (8)

**Artículo 325.** Uso de documento falsificado. “Quien, sin haber intervenido en la falsificación, hiciere uso de un documento falsificado, a sabiendas de su falsedad,

será sancionado con igual pena que la que correspondiere al autor de la falsificación”. (8)

**Artículo 327.** Supresión, ocultación o destrucción de documentos. “Quien destruya, oculte o suprima, en todo o en parte, un documento verdadero, de la naturaleza de los especificados en este capítulo, será sancionado con las penas señaladas en los artículos anteriores, en sus respectivos casos”. (8)

### **3.3.6 Normativa de las notas de enfermería en la institución**

En el Hospital Nacional de Mazatenango el registro de la nota de enfermería se basa en la normativa de enfermería hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El personal de enfermería es el responsable de la elaboración de las notas de enfermería en el formato establecido.

- a) Registra las anotaciones con letra clara, legible, color de lapicero correspondiente al turno. Azul en turno de mañana, verde en turno de tarde y rojo en turno de noche.
- b) Elabora nota de enfermería en forma descriptiva, concreta, objetiva y veraz.
- c) Realiza la nota de enfermería en los siguientes momentos:
  - Al ingreso y egreso del paciente
  - Al finalizar cada turno.
  - Cuando fallece el paciente.
  - Cuando se traslada un paciente.
  - En el pre y post operatorio.
  - En pacientes graves.
  - Cuando se realiza un procedimiento especial durante el turno.
  - Reacciones especiales y otros. (4)

El personal de enfermería es el responsable de la elaboración de las notas de enfermería en el formato establecido, tomando en cuenta las siguientes características de la misma:

- a) El contenido a registrar en las notas de enfermería es: fecha y hora de inicio, dieta, cómo se recibe, qué refiere el paciente, qué tratamiento y procedimiento se le realizaron, reacciones del paciente a los cuidados y tratamientos, cómo se entrega y qué está pendiente de cumplirle, situaciones especiales y otros, fecha y hora de finalización o cierre de la misma, nombre y apellido, de quien la elabora.
- b) Al elaborar las notas de enfermería no dejar espacios en blanco, sin tachones, borrones, no se permite el uso del corrector.
- c) Si comete errores al escribir, testar la misma. (4)
- d) La hoja de nota de enfermería será identificada por la persona que la inicia.
- e) Identifica formato con datos del paciente servicio y número del expediente clínico.

El personal profesional de enfermería es responsable de supervisar la elaboración de las notas que realiza el personal auxiliar de enfermería, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- a) Revisa notas de enfermería en recibo y entrega de turno, durante las rondas de enfermería para dar enseñanza y reforzar aspectos importantes.
- b) Registra información y datos importantes en las notas de enfermería. (4)

### **3.4 Conocimiento**

“Consiste en la formación de una idea o imagen del objeto y que la verdad del conocimiento estriba en la concordancia de tal imagen con el objeto”. (9)

El conocimiento surge de la aplicación del método científico para verificar la veracidad de los hechos o fenómenos.

#### **3.4.1 Clases del conocimiento**

##### **3.4.2 Científico**

Este se utiliza en investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar soluciones a un determinado problema. Utiliza métodos, procedimientos e

información con el fin de determinar y explicar por qué suceden las cosas. Tiene un fin establecido. (9)

### **3.4.3 Empírico**

Es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan. Este conocimiento es propio de la persona sin formación. (9)

## **3.5 Contextualización geográfica**

### **3.5.1 Hospital Nacional de Mazatenango**

El hospital Nacional de Mazatenango, está ubicado en la primera avenida norte y tercera calle, zona 1 de Mazatenango, Suchitepéquez sobre una extensión de terreno estimada en 3,675 metros cuadrados, fue fundado en el año 1,919, la primera construcción fue sencilla de adobe y madera, contando con un segundo nivel de madera, en el lugar que ocupa actualmente el anfiteatro, luego allí funcionó el pabellón llamado LAZARETO, que albergó a pacientes mentales y de tuberculosis pulmonar y en Marzo de 1940 se autorizó la construcción del nuevo Hospital de Mazatenango, el cual fue inaugurado en 1948. (10)

### **3.5.2 Misión**

El Hospital Nacional de Mazatenango es una entidad pública dedicada a brindar servicios de prevención y restablecimiento de la salud a la población de Suchitepéquez en las especialidades de medicina, cirugía, traumatología, pediatría y ginecología, actuando su personal con respeto, equidad y profesionalidad en la atención de los pacientes. (10)

### **3.5.3 Visión**

El Hospital Nacional de Mazatenango tiene la aspiración de alcanzar el carácter del centro de referencia regional con todas las implicaciones que esto conlleva en el

sentido de completar su oferta de especialidades y realizar acciones de docencia e investigación. (10)

#### **3.5.4 Cartera de servicio**

- a) Brinda servicios de emergencias, pediátrica, adultos y obstetricia
- b) Labor y partos, post parto, ginecología
- c) Pediatría, cirugía, medicina y traumatología
- d) Encamamiento de mujeres, cirugía, traumatología
- e) Intensivo adultos y pediátrico
- f) Encamamiento de hombres, cirugía y traumatología
- g) Consulta externa
- h) Banco de sangre
- i) Salud reproductiva
- j) Rayos x
- k) Farmacia estatal
- l) Trabajo social
- m) Odontología
- n) Inmunizaciones (10)

#### **3.5.5 Servicio de cirugía de mujeres**

Este servicio cuenta con 21 unidades las cuales son divididas de la siguiente manera: ocho unidades de traumatología, cinco unidades de ginecología y siete de cirugía, las estadísticas mensuales reflejan una media de cincuenta egresos de cirugía por mes, los diagnósticos más relevantes son: colelitiasis crónica calculosa, apendicitis aguda, pancreatitis, neuropatías de pie diabético.

Cuenta con instrumentos administrativos, medicamentos y material médico quirúrgico. (10)



### **3.5.6 Misión**

Cirugía de mujeres tiene como meta prestar un servicio basado en principios fundamentales, tomando en cuenta la particularidad de cada individuo teniendo presente los valores éticos y morales que se tengan con el paciente que no sea solo para cubrir una necesidad espontanea que se desvanezca con el paso del tiempo, que permanezca para el bienestar de los usuarios, cumpliendo el tratamiento médico con calidez, calidad y equidad con fundamento científico para los usuarios que requieran los servicios. (10)

### **3.5.7 Visión**

Ser un servicio líder en el cuidado humanizado de paciente, cumpliendo el tratamiento médico delegado con capacidad de promover y solucionar problemas tiene como propósito fundamentar la incorporación del individuo a la sociedad, promoviendo el cuidado y dando plan educacional, al usuario y familia para la curación, prevención y rehabilitación, vela para que se cumplan los principios de enfermería ejecutando las cuatro áreas del ejercicio profesional. Satisfaciendo las necesidades del paciente en las diferentes patologías. (10)

### **3.5.8 Mazatenango, Suchitepéquez**

Suchitepéquez, departamento de Guatemala es descrito por sus habitantes como La Tierra del Venado. El nombre de Suchitepéquez, se deriva de la voz náhuatl Xochitepec. (10)

El Municipio de Mazatenango se encuentra localizado en la parte centro occidental del departamento de Suchitepéquez. Limita al Norte con San Francisco Zapotitlán y Samayac, al Sur con el océano Pacífico; al Este con Santo Domingo, San Lorenzo, San Gabriel y San Bernardino y al Oeste con Cuyotenango, todos del departamento de Suchitepéquez. Se ubica a unos 160 km de la capital de Guatemala, está situado en la llanura costera junto al océano Pacífico. La ciudad está sobre múltiples riachuelos y es atravesada por el caudaloso río Sís, que además es su fuente de

agua potable. La cercanía de numerosas ciudades pequeñas favorece el comercio, además de su cercanía a la frontera con México.

Cuenta con una población de 516,467 habitantes en una superficie territorial de 2,510 km cuadrados y una altitud de promedio de 371 metros sobre el nivel del mar.  
(10)

#### IV. ANTECEDENTES

Para abordar adecuadamente la temática se indagó en cuanto a las investigaciones previas, obteniendo la siguiente información:

En el estudio titulado evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena, Colombia en el 2012. Participó una población de 26 personas, 7 enfermeras y 19 auxiliares de enfermería. El estudio fue cualitativo y cuantitativo y al finalizar la investigación se evidencia que el 73% del personal encargado de la atención al paciente corresponde a Auxiliares en enfermería y el 27% a enfermeros profesionales en la institución objeto de estudio, lo que implica que el enfermero debe realizar un acompañamiento y seguimiento a las funciones de los auxiliares en enfermería; se evidenció que un 14% y un 21% de los enfermeros y auxiliares en enfermería correspondientemente se encuentran en un nivel malo de conocimientos sobre notas de enfermería. (11)

La investigación titulada: Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los Años 2000-2002 en el servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en Lima Perú. Contó una muestra de 198 anotaciones de enfermería de historias clínicas de los años 2000-2002 fraccionados en 50 anotaciones de enfermería en el año 2000, y 67 anotaciones de enfermería en el año 2001 y el último año fueron 81 anotaciones de enfermería. Fue descriptivo exploratorio, retrospectivo, sus conclusiones fueron: Las anotaciones de enfermería durante los años analizados, son en un 50% medianamente significativas, evidenciando que el cuidado brindado no ha sido integral, ya que el contenido de las anotaciones de enfermería revisadas solo se basan en términos generales sobre el estado del paciente, siendo los cuidados brindados en su mayoría al área física encontrándose datos escasos de cuidados brindados que se encuentran área social y psicológica, resaltando así también la ausencia de información relacionada al área espiritual del paciente. (12)

La tesis titulada Características de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Rezola Cañete, Perú 2010. Estudio conformado por el total de historias clínicas del mes de mayo y junio del año 2010. Cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Sus conclusiones: Las características de las anotaciones de enfermería son completas porque registran funciones vitales, coloca nombre y apellido del paciente, registra datos objetivos, registra signos y síntomas del paciente, registra si presenta reacciones adversas al tratamiento administrado, señala cuidados relacionados a eliminación vesical e intestinal, señala cuidado relacionado a movilización, registra número de historia clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación.

En relación a las características de anotaciones de Enfermería según contenido es completa, registra signos y síntomas del paciente, si presenta reacciones adversas al tratamiento administrado, señala cuidados relacionados a eliminación vesical e intestinal, señala cuidados relacionados a movilización y los ítems relacionados a incompletas, están dados porque no efectúa la valoración mediante el examen físico, no menciona procedimientos realizados al pacientes, no menciona cuidados de higiene, no identifica problema en el área emocional y tampoco brinda información sobre los procedimientos realizados. Acerca de las características de las anotaciones de Enfermería según su estructura, un porcentaje considerable son completas porque registra el número de historia clínica, registra datos subjetivos, ejecución y evaluación y son incompletas porque no registra número de cama, no coloca fecha y hora, no coloca firma y sello. (13)

La investigación titulada: Características de las anotaciones de enfermería y los factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima Perú, siendo los participantes 36 enfermeras y 240 anotaciones de enfermería. Tipo de estudio descriptivo de corte transversal, de carácter cuantitativo, sus conclusiones: evidencian que la atención brindada por la enfermera no ha sido de manera integral, ya que solo se basan en términos generales sobre el paciente. La elaboración de las anotaciones de

enfermería se encuentran asociados a los factores personales e institucionales, evidenciando que en la población estos desfavorecen (70%) su elaboración destacando los indicadores interés personal y sobre carga de trabajo respectivamente. Entre los factores personales asociados a la elaboración de anotaciones de enfermería, el interés personal actúa como elemento crítico que desfavorece esta actividad (56,7%), es decir el personal se encuentra desmotivado con su propio trabajo lo cual no garantiza resultados óptimos a favor de la oportunidad y continuidad del cuidado del paciente. Entre los factores institucionales asociados a la elaboración de las anotaciones de enfermería, la dotación del personal y la sobre carga de trabajo, van a actuar como elementos críticos que desfavorecen su elaboración (73,3%); por tanto los problemas de racionalización de personal son determinantes para la elaboración de las anotaciones de enfermería, situación que coloca en mayor riesgo la seguridad del paciente debido al escaso registro de la valoración clínica y bienestar psicoespiritual del paciente. (14)

Un estudio realizado en la Universidad central de Venezuela, Escuela de Enfermería, con el título: Información que posee el profesional de enfermería que labora en las unidades clínicas de cirugía del hospital universitario de Caracas sobre los registros de enfermería. Constituido por una muestra de 30 enfermeras del servicio de cirugía, es de tipo descriptivo, transversal, sus conclusiones demuestran: que los profesionales de enfermería estudiados, demuestran que no tienen claro los lineamientos que debe seguir para la correcta elaboración de los registros de enfermería, en las unidades clínicas donde laboran. Lo que repercute en las acciones y atención que se debe brindar a los pacientes. Un porcentaje significativo de los profesionales de enfermería estudiados, desconocen cuáles son los objetivos que se persiguen con la elaboración correcta de los registros de enfermería. Lo cual influye en la continuidad de los cuidados que deben recibir los pacientes. De acuerdo con el análisis general de cada una de las dimensiones del estudio. Se puede concluir que los profesionales de enfermería estudiados, no tienen la información necesaria y adecuada para elaborar los registros de enfermería. (15)

La investigación titulada: Calidad de los registros clínicos de enfermería, presentados en una revista mexicana, la cual menciona: la elaboración de un instrumento que reúne elementos para la evaluación objetiva de los registros de la nota de enfermería el cual se puede utilizar en cualquier institución pública y privada. Con el fin de garantizar la confiabilidad y veracidad de los registros de enfermería. Se determinó que el constructo calidad de los registros clínicos de enfermería estaría conformando por tres dimensiones: estructura, continuidad del cuidado y seguridad del paciente.

Este instrumento fue conformado por un total de 27 ítems. Las variables en que estaba constituido el instrumento se basaba en: servicio, turno, edad, sexo, antigüedad laboral y nivel académico del personal de enfermería. Unidad de análisis fueron los registros clínicos de enfermería del personal auxiliar de enfermería, enfermera generales, con pos técnico, licenciatura y posgrado. La validación del instrumento y su contenido se sometió a una ronda de siete expertos considerados por su conocimiento, experiencia y dominio de la temática del sector salud y educativo tanto público como privado. Esto originó agregar 5 ítems dando un total de 32 ítems en el instrumento. (16)

El estudio titulado: Opinión del personal de enfermería respecto a sus registros, realizado en el departamento de pediatría del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, de Nuevo León, México durante julio 1998. Los sujetos de estudio fueron 40 enfermeras, y el tipo de estudio fue descriptivo, transversal.

En donde se reportan los siguientes hallazgos: Los registros son de utilidad para la toma de decisiones médicas y de enfermería en el cuidado de pacientes incluyendo la información a familiares sobre evolución del paciente además de ser de apoyo para todo el equipo de salud. El estudio evidencia que lo que mayormente afecta la elaboración de registros es el exceso de trabajo, gravedad de los pacientes y falta de experiencia. El 64.4 % de los sujetos de estudio dijo desconocer la legalidad jurídica que tienen sus registros como parte del expediente clínico, por lo que los administradores, deberán prestar mayor atención a éste aspecto. (17)

La investigación denominada: Elaboración de Nota de Enfermería en el servicio de medicina de adultos del Hospital Nacional de san Benito Petén, en donde participaron 2 enfermeras profesionales y 12 auxiliares de enfermería y se revisaron 67 expedientes de egresos del mes de enero 2004. Estudio descriptivo realizado en el año 2,005. Concluyó: el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina de adultos no tiene el conocimiento completo sobre los pasos y aspectos que debe llevar la nota de enfermería lo cual se refleja en un 50%. También evidencian que el personal de enfermería a pesar de que conoce cuáles son los aspectos importantes al terminar una nota de enfermería no lo escriben, respecto al nombre y apellido. El personal no está elaborando correctamente las notas de enfermería según lo establecido en teoría, le hace falta pasos y no anota aspectos importantes como lo realizado por otros profesionales dentro del turno y acciones a seguir en los demás turnos. (18)

La investigación denominada: Factores que influyen para que el personal de enfermería de los servicios del departamento de medicina del Hospital Roosevelt, apliquen o no los requisitos indispensables en la elaboración de las notas de enfermería. En el estudio participaron 7 enfermeras y 33 auxiliares de enfermería del servicio de medicina de dicho nosocomio. Investigación de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. Sus conclusiones indican que: Las enfermeras encuestadas solamente el 57% conocen los requisitos indispensables en la elaboración de la nota de enfermería, mientras el otro porcentaje no posee ese conocimiento, esto implica que exista deficiencia en la elaboración correcta de la misma. Solamente el 86% de las enfermeras encuestadas revisa periódicamente las notas de enfermería que se realizan en su servicio, el 14% no lo hace, lo que implica deficiencia en la continuidad del cuidado, incumplimiento de los requisitos. El 100% de las enfermeras encuestadas se preocupa porque las notas de enfermería cumplan con los requisitos indispensables en su elaboración, en la práctica se ha observado deficiencia en la aplicación de estos. (19)

La investigación titulada: Evaluación de los aspectos legales de las notas de enfermería, realizada en el Hospital Escalante Padilla y el Hospital Nacional de Niños, en Costa Rica, año 2006, el universo fue el total de personal de enfermeras y auxiliares de enfermería de ambos hospitales y se revisaron 30 expedientes. El estudio fue descriptivo y de observación. Concluye: Los resultados hallados fueron un expediente con notas incomprensibles, lo cual quedó en una categoría parcial. La proporción de notas de enfermería refleja que las enfermeras escriben menos notas que las auxiliares. Se incurrió en omisión grave porque no se registró el progreso del paciente en un 43%. Quienes escribieron las notas de enfermería fueron cuidadosas al no omitir datos importantes del cuidado, pero en un expediente si faltaron. El estudio evidencia 16 expedientes en la categoría parcial relacionado al uso de siglas que pueden confundir la comprensión del mensaje escrito, lo cual puede perjudicar a la persona que lo escribió. (20)



## **V. OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar la nota de enfermería de los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres en el Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala, durante el trimestre agosto a octubre 2014.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Describir las características y el contenido de las notas de enfermería que realiza el personal del servicio de cirugía de mujeres.

Determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería del servicio de cirugía de mujeres, en relación a la nota de enfermería.

## VI. JUSTIFICACIÓN

Las notas de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda el personal de enfermería, constituyen un registro de calidad que como fuente de información y comunicación; permite dar continuidad al cuidado que se brinda al paciente, avala el trabajo de enfermería; ofrece cobertura legal a sus actuaciones y sirve de argumento para solicitar si es necesario el incremento del recurso humano.

Por esta razón, se considera importante realizar el estudio características de las notas de enfermería en el servicio de cirugía de mujeres, ya que tendrá una legítima relevancia científica porque ayudará a mejorar la redacción de las notas de enfermería, lo cual permitirá tener un mejor respaldo legal en los problemas que se podrían originar en el transcurso del tiempo laboral.

La institución se beneficiará con la investigación por medio de los resultados para socializarlos con el personal de los demás servicios y fortalecer los conocimientos en la redacción de la nota de enfermería. De esta manera se puedan respaldar ante un proceso médico legal y mejorar la calidad en las actividades del cuidado de enfermería encaminadas hacia el paciente.

De tal forma garantizar la calidad del cuidado de enfermería dirigida al paciente, contribuyendo así a su recuperación y rehabilitación.

En el expediente clínico, específicamente la nota de enfermería es la única constancia escrita de los cuidados que se brindan en cada turno, y refleja lo que se deja de realizar. Es importante retomar las características de las notas de enfermería según la normativa de enfermería hospitalaria en Guatemala, ya que permiten garantizar los cuidados que se brindan a los pacientes, su familia y todos los que intervienen en el proceso de atención del usuario.

Se centra su importancia en su valor legal y como instrumento de medición de los indicadores de calidad, permitiendo realizar auditorías internas y externas para perfeccionar y avalar la calidad de los servicios prestados por enfermería.

## VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 7.1 Tipo de estudio

Este estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo de abordaje cuantitativo.

**Descriptivo:** Son estudios observacionales, en los cuales no se interviene o manipula el factor de estudio, es decir se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, en la realidad. (21)

### 7.2 Sujetos de estudio y unidad de análisis

- a) Personal de enfermería del servicio de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango.
- b) Expedientes clínicos de pacientes, que egresaron del servicio de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango.

### 7.3 Contextualización geográfica y temporal

El trabajo de campo se realizó en el servicio de cirugía de mujeres, del Hospital Nacional de Mazatenango, durante el trimestre agosto a octubre 2,014

### 7.4 Delimitación de la población de estudio

Enfermera profesional jefe del servicio y auxiliares de enfermería del servicio de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango.

## 7.5 Definición de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nota de enfermería	Los registros de enfermería, son anotaciones diarias que realiza el personal de enfermería en su jornada laboral con el propósito de comunicar los aspectos técnicos y clínicos referidos a la atención del paciente o cuidados de enfermería. Avala la calidad, y la continuidad de los cuidados, la mejora de la comunicación y evita errores.	Se identificarán las características de la nota de enfermería, utilizando una lista de cotejo de 14 ítems, construida para esta investigación.	<p><b>Redacción:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Descriptiva</li> <li>b) Precisión</li> <li>c) Legible</li> <li>d) Concreta</li> <li>e) Concisa</li> </ul> <p><b>Contenido:</b></p> <p>Orden cronológico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Fecha, hora y dieta.</li> <li>b) Cómo se recibe al paciente.</li> <li>c) Qué refiere el paciente.</li> <li>d) Qué tratamiento y procedimiento se le realizaron.</li> <li>e) Reacciones del paciente a los cuidados y tratamientos,</li> <li>f) Cómo se entrega y qué está pendiente de cumplirle.</li> <li>g) Nombre y apellido, de quien elabora la nota de enfermería.</li> </ul>	Ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento	Consiste en la formación de una idea o imagen del objeto y que la verdad del conocimiento estriba en la concordancia de tal imagen con el objeto.	Se identificará el conocimiento que tiene el personal del servicio de cirugía sobre el registro de la nota de enfermería utilizando un cuestionario de 10 preguntas.	Las características de redacción y contenido de la nota de enfermería.	Ordinal

## VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

### 8.1 Selección de los sujetos de estudio

#### 8.1.1 Criterios de Inclusión

- Expedientes clínicos de pacientes egresadas del servicio de cirugía de mujeres, del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez.
- Nota de enfermería del segundo día de hospitalización de la paciente.
- Personal de enfermería del servicio de cirugía de mujeres, del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez.

#### 8.1.2 Criterios de exclusión

- Expedientes clínicos de otras especialidades.
- Personal de enfermería que esté de vacaciones o suspendida, que no acepte participar en el estudio o que no esté asignada al servicio.

#### 8.1.3 Cálculos estadísticos de la muestra

##### a) Cálculos de las notas de enfermería a auditar

$$n = \frac{N}{Na^2 + 1} * 1.1$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

N=tamaño de la población

a<sup>2</sup>=error permisible al cuadrado

1.1= 10% de pérdida de la información

$$n = \frac{N}{Na^2 + 1} * 1.1 = \frac{566}{(566 * 0.1^2) + 1} * 1.1 = \frac{566}{5.66 + 1} = \frac{566}{6.66} = 84.98 \cong 85 \text{ Expedientes.}$$

##### b) Población a estudiar del personal de enfermería

- 5 auxiliares de enfermería
- 1 enfermera profesional

La población se determinó por la selección del servicio de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango.

#### **8.1.4 Identificación de los sujetos o unidad de análisis a incluir en la muestra.**

- Se verificó en el rol de enfermería el número de personal que labora en dicho servicio para administrarles el cuestionario.
- Se realizó un listado de los pacientes egresados anotando nombre y número de historia clínica, consultando el libro de ingresos y egresos del servicio de cirugía de mujeres. Se solicitó el listado de expedientes al departamento de archivo clínico del Hospital Nacional de Mazatenango.

## **8.2 Recolección de datos**

### **8.2.1 Métodos utilizados para la recolección de datos**

Para la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos a través de una solicitud dirigida a la Dirección del Hospital Nacional de Mazatenango, y a la subdirección de enfermería con el fin de obtener la autorización y el permiso respectivo.

### **8.2.2 Elaboración y descripción de los instrumentos de recolección de datos**

El instrumento es una lista de cotejo para identificar las características presentes en la redacción de las notas de enfermería, con espacios para chequear sí o no y observaciones, y consta de 17 ítems.

Se utilizó un cuestionario el cual fue respondido por el personal de enfermería en el servicio seleccionado para la investigación. Consta de 10 preguntas de selección múltiple.

### **8.2.3 Validación de los instrumentos**

Primero tuvo que ser aprobado por el comité de tesis, luego se realizó una prueba de validación en el servicio cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango, siendo un total de 3 listas de cotejo y 2 miembros de enfermería para validar el cuestionario.



Luego se analizaron y realizaron las modificaciones que fueron necesarias, para que el instrumento respondiera a los objetivos planteados.

En la validación de la lista de cotejo, en la pregunta número siete se agregó al inicio y final de la nota de enfermería, quedando planteada de la siguiente manera: colocan fecha, hora y dieta al inicio y final de la nota de enfermería.

El cuestionario en la pregunta uno, se le agregó en la variable a: Dejar constancia de los cuidados de enfermería durante el turno.

Pregunta número dos se adicionó lo que el paciente refiere. En la pregunta número ocho se agrega el inciso (g) testar, igualmente en la pregunta número nueve se incluye el inciso (g) todas son correctas.

## **IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### **9.1 Descripción del proceso de digitación**

#### **a) Electrónica o manual**

El proceso fue de forma manual cuando se revisaron las notas de enfermería y se checo, en la lista de cotejo y de forma electrónica a través de un formato establecido.

#### **b) Uso de programas**

A través del procesamiento de datos se utilizó los programas de Word y Excel para la tabulación y elaboración de gráficas.

#### **c) Uso de software**

Vista 2,010

### **9.2 Plan de análisis de datos**

- a. Recolección de datos a través de la lista de cotejo.
- b. Administrar el cuestionario al personal de enfermería
- c. Elaboración de matriz para vaciar los datos.
- d. Análisis estadístico de datos
- e. Interpretación y presentación de resultados.

### **9.3 Métodos estadísticos**

El análisis estadístico se realizó a través de una matriz que permitió calcular los datos por medio del análisis de frecuencias, porcentajes, gráficas o tablas, según lo requirieron los datos que se obtuvieron.

### **9.4 Aspectos éticos**

El estudio se basó en los principios éticos de la práctica profesional, en todo momento de la investigación se aplicó la confidencialidad en el manejo e interpretación de los resultados obtenidos y éstos fueron utilizados con fines

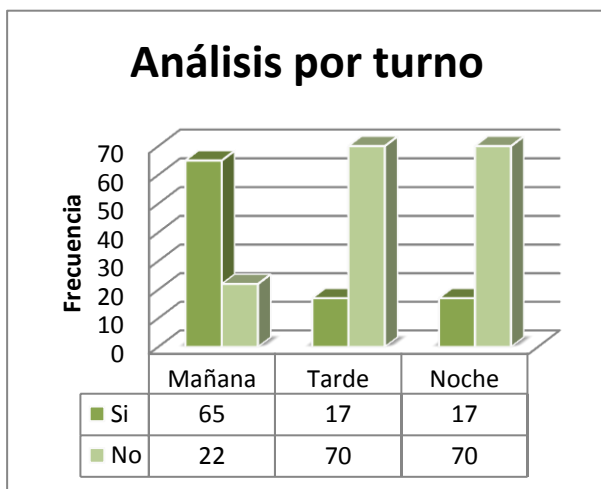
estadísticos. Realizando un análisis de los conocimientos que el personal de enfermería tiene de la nota de enfermería y el análisis del contenido y redacción en la elaboración de la misma. Es importante mencionar que las personas que participaron en la investigación recibieron información acerca del objetivo del estudio. Previamente al contestar el cuestionario deben firmar la hoja de consentimiento informado.

## X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

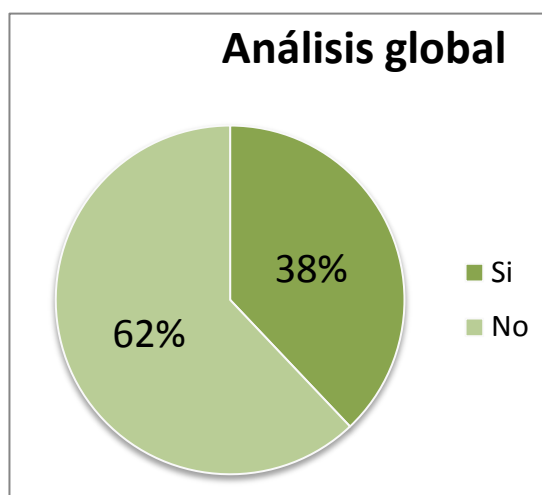
### 9.1 CRITERIOS DE REDACCIÓN.

1. Se elaboró la nota de enfermería en el turno evidenciando precisión.

Gráfica No. 1



Gráfica No. 2



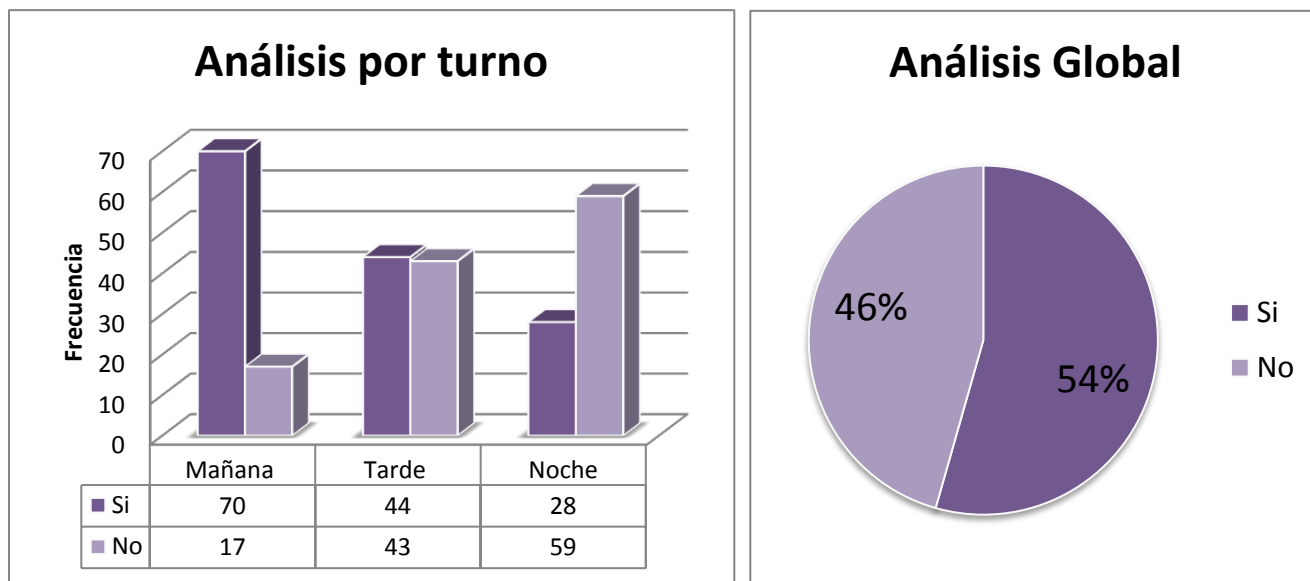
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Acerca de la precisión existe deficiencia en los tres turnos, presentando frecuencias de 70 en los turnos de tarde y noche, se observa que el turno de mañana cumplió con este criterio 65 veces. Y en los turnos de tarde y noche existe un déficit considerable ya que solo 17 expedientes de 87 cumplieron con el criterio de precisión. De manera global se observa que el 62% de las notas de enfermería no son redactadas de manera precisa, sin embargo en los tres turnos hay un 38% que si cumplió con este criterio.

2. La nota de enfermería está redactada con letra clara y legible.

Gráfica No. 3

Gráfica No. 4



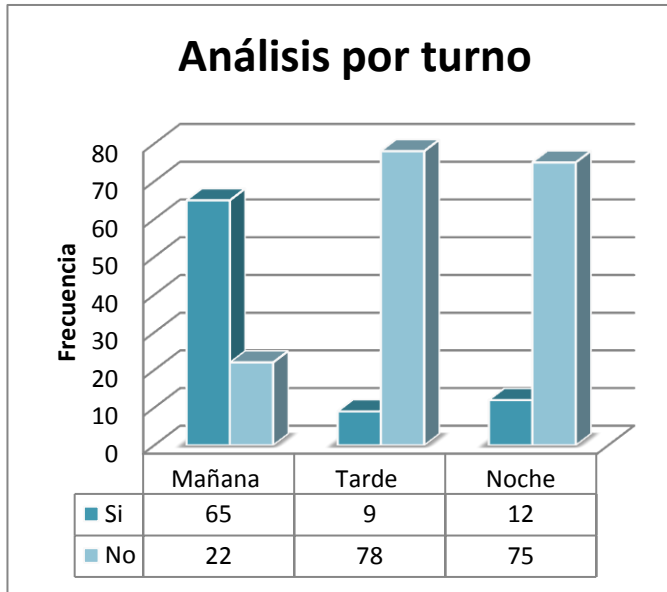
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Con referencia a la claridad de la caligrafía y ortografía utilizada en la redacción de las notas de enfermería realizadas en los tres turnos, se refleja que, en el turno de mañana 70 notas de enfermería están redactadas de forma clara, a diferencia del turno de tarde donde únicamente 44 cumplen este criterio y viéndose en desventaja el turno de noche ya que únicamente 28 notas de enfermería cumplen los criterios orto caligráficos requeridos.

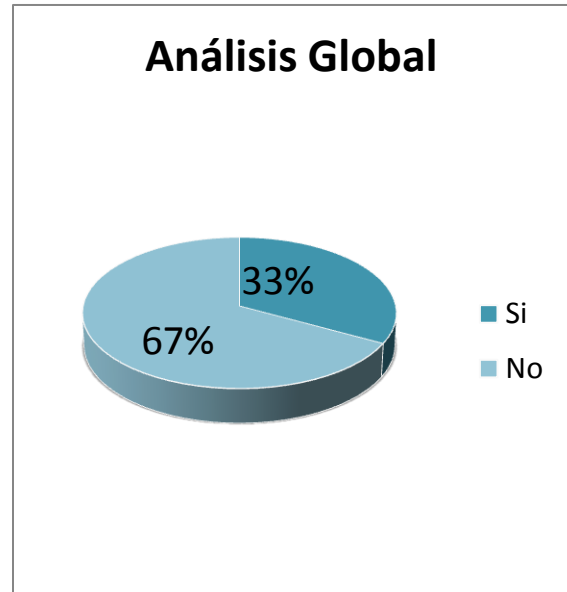
En el análisis global reflejado en porcentajes, del 100% de los expedientes médicos revisados el 54% si cumple los lineamientos de claridad en caligrafía y ortografía utilizada en la redacción de notas de enfermería y el 46% no las cumplen.

3. La nota de enfermería es concreta dando una visión global del estado de salud del paciente.

Gráficas No. 5



Gráfica No. 6

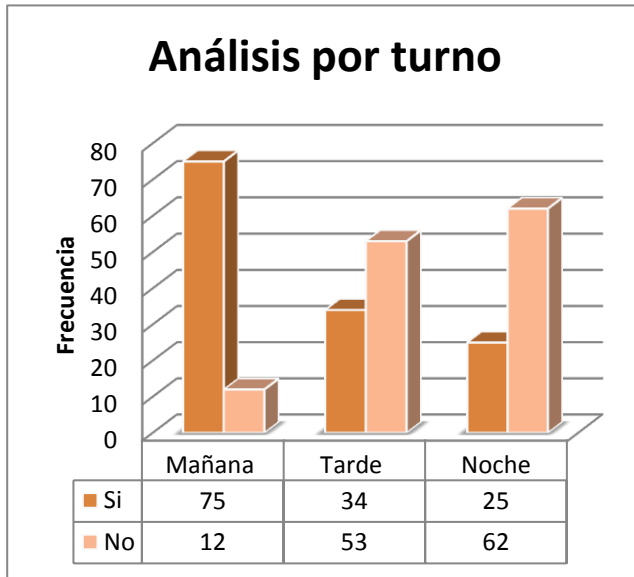


Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

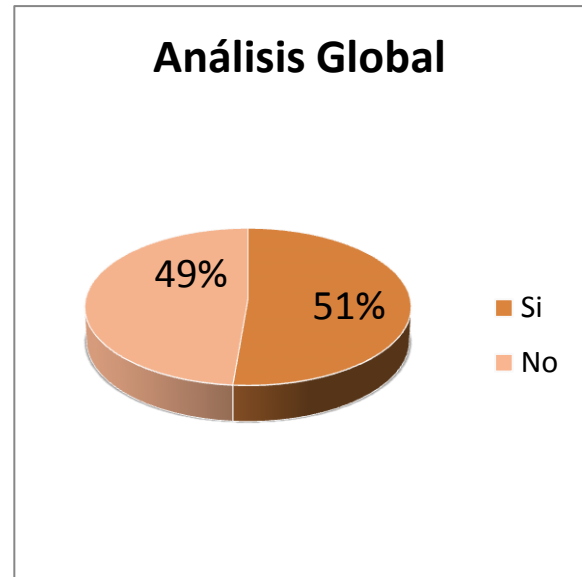
Al revisar sobre si las notas de enfermería en su contenido presentaban una visión global del estado de salud de los pacientes en los tres turnos, se refleja en los resultados de la evaluación de este criterio que únicamente el turno de mañana llena con 65 respuestas positivas este criterio, viéndose reflejado la negatividad de este criterio en el análisis global donde se refleja que del 100% estudiado el 33% si presentó una visión global del estado de salud del paciente y 67% de expedientes estudiados no cumple con este criterio, siendo más evidente el déficit en turnos de tarde y noche. Lo anterior se constituye en un factor de riesgo para continuidad del cuidado y la integridad del paciente, convirtiéndose en una práctica que no garantiza la seguridad del cuidado de enfermería.

4. La nota de enfermería está redactada en orden lógico.

Gráfica No. 7



Gráfica No. 8



Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

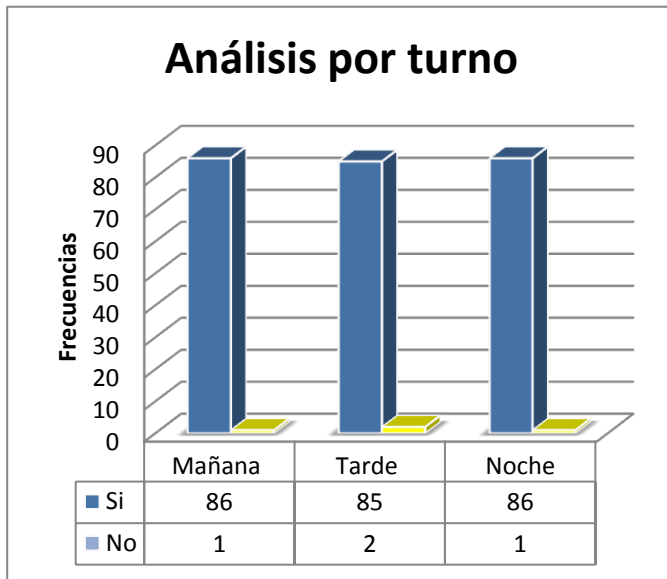
De acuerdo con el orden lógico requerido en la redacción de las notas de enfermería en donde se reflejan los cuidados necesarios que el personal realiza a los usuarios, en el turno de mañana 75 notas de enfermería llenan el criterio, en el turno de tarde únicamente 34 y en el turno de noche solamente 25 notas de enfermería reflejan el orden lógico de los cuidados brindados a los usuarios.

En el análisis global se refleja que el 51% de las notas de enfermería revisadas si están redactadas en un orden cronológico y el 49% no cumple ese criterio dentro del servicio estudiado. A pesar de que el aspecto positivo supera el 50% la deficiencia se observa que al momento de redactar la nota de enfermería no se realiza de forma lógica de acuerdo a los acontecimientos y rutinas que se desarrollan en el servicio.

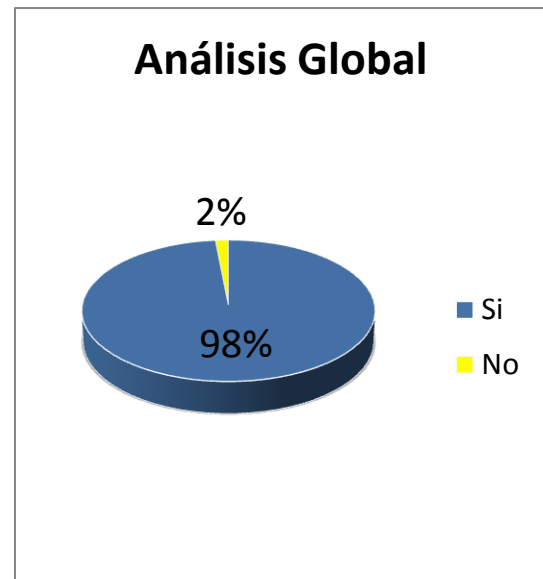
## 9.2 CRITERIOS RELACIONADOS A LEGALIDAD Y NORMAS

5. La nota de enfermería está escrita con el color de lapicero normado.

Gráfica No. 9



Gráfica No. 10



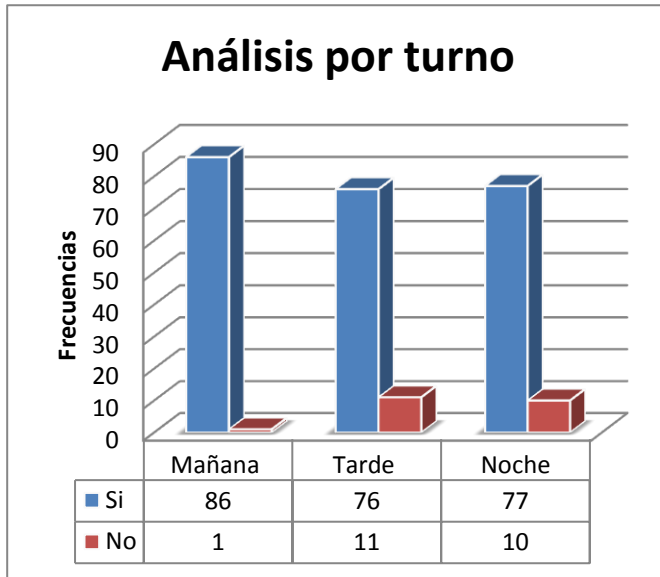
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Los resultados establecidos mediante el análisis de datos obtenidos de los expedientes clínicos con respecto al color de la tinta del lapicero utilizado en la redacción de notas de enfermería según lo normado refiere que los tres turnos cumplen el criterio evaluado, el turno de mañana con 86 respuestas positivas, el turno de tarde con 85 y el turno de noche con 86, y con una desaprobación en la revisión únicamente 4 notas de enfermería no llenan el criterio evaluado, mismo que se corrobora en el análisis global ya que el 98% si utiliza el color adecuado y el 2% no cumple con la norma establecida por la institución utilizada como campo de estudio. El incidente de utilizar otro color de lapicero distinto al normado al turno se repitió dos veces durante el turno de tarde y una vez respectivamente en los turnos de mañana y noche.



6. El encabezado de la hoja de la nota de enfermería está rotulada con los nombres, apellidos del paciente, servicio y número de registro clínico.

Gráfica No. 11



Gráfica No. 12



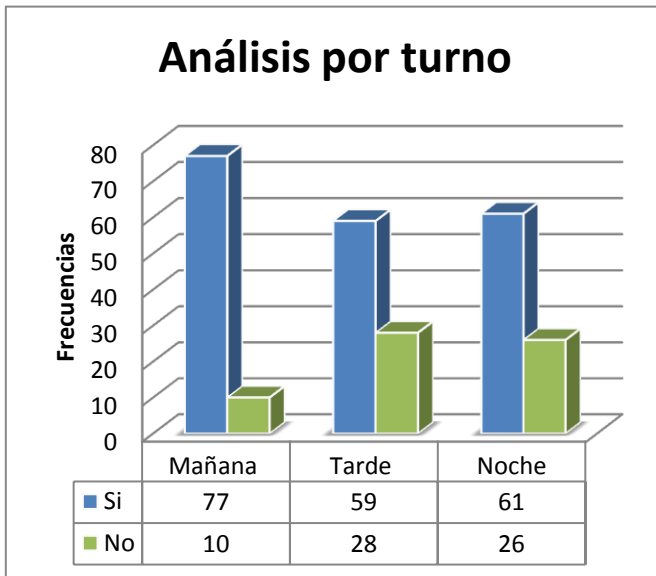
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

A través de la recolección de datos realizada en el estudio sobre el criterio que se refiere a la rotulación correcta de las hojas de notas de enfermería con los datos del paciente se puede observar que únicamente en el turno de mañana se cumple de una manera más frecuente con este criterio con 86 hojas debidamente rotuladas y únicamente una nota no cumple con el criterio, viéndose reflejada el no cumplimiento de esta norma en los demás turnos, evidenciándose mayor problema en turnos de tarde ya que se observó una frecuencia de 11 hojas con rotulación incompleta, seguida del turno de noche con 10 hojas.

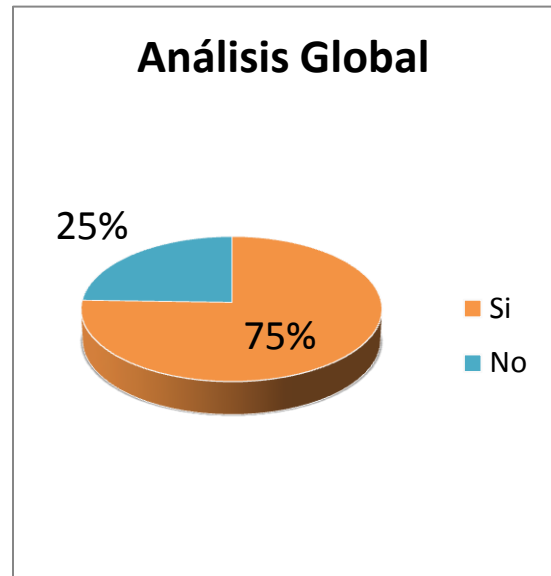
El análisis global de este criterio refleja que de un 100% el 92% de personal que redacta notas de enfermería si rotula debidamente la hoja con los datos generales del paciente y únicamente el 8% no lo hace. Lo anterior incumple la norma y puede ocasionar extravío o confusión de papelería del paciente.

7. Escriben fecha, hora y dieta en la nota de enfermería.

Gráfica No. 13



Gráfica No. 14



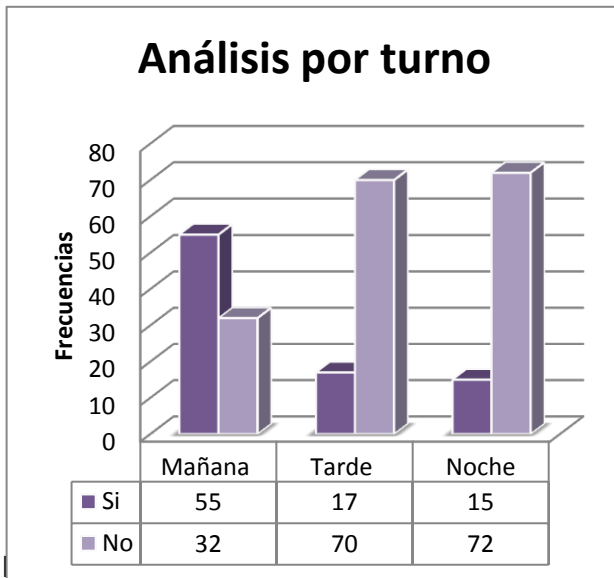
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Con referencia acerca de colocar la fecha, hora de inicio y finalización del turno y la dieta establecida por el médico al paciente en la nota de enfermería, se refleja dentro de los resultados obtenidos, que el turno de mañana es el que más cumple con este criterio con 77 notas de enfermería y 10 que no lo cumplen. En el turno de tarde se verifico una deficiencia en este proceso con únicamente 59 notas con anotaciones correctas, y en el turno de noche se encontraron 61 notas que si cumplen con esta anotación, reflejándose una deficiencia en los turnos de tarde y noche.

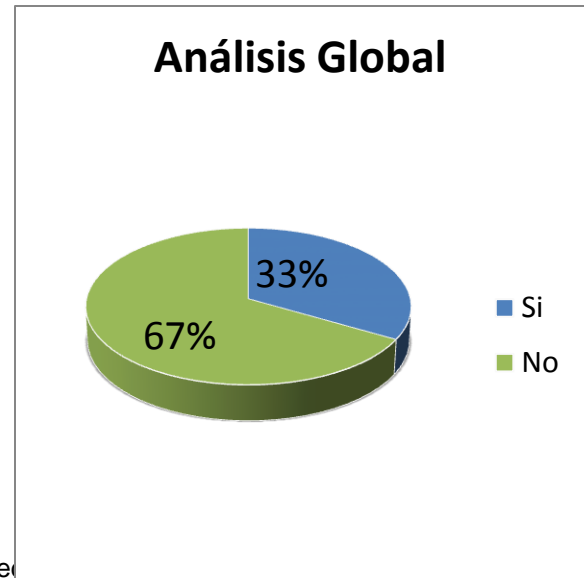
En el análisis global de resultados de este criterio el 75% si cumple este criterio y el 25% no coloca la fecha, por lo tanto este último porcentaje no cumple con la normativa en la redacción de notas de enfermería, pues la fecha, hora y dieta del paciente indican precisión en los registros de enfermería.

8. Escribe abreviaturas aceptadas en la terminología médica.

Gráfica No. 15



Gráfica No. 16



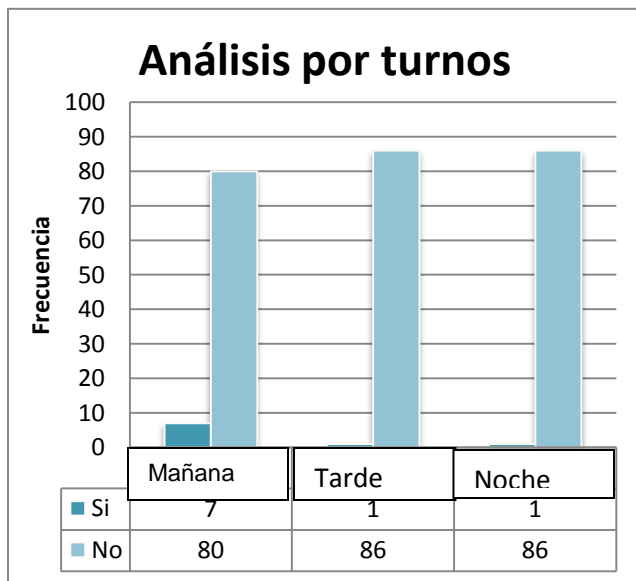
Hospital de Mazatenango.

Con respecto a la utilización de abreviaturas aceptadas en la terminología clínica en la realización de las notas de enfermería, se observó en la estadística realizada que en las notas de enfermería del turno de mañana 55 notas cumplen con el criterio evaluado, observándose una desventaja proporcional en el turno de tarde y de noche con 17 y 15 notas de enfermería que si cumplen el criterio respectivamente.

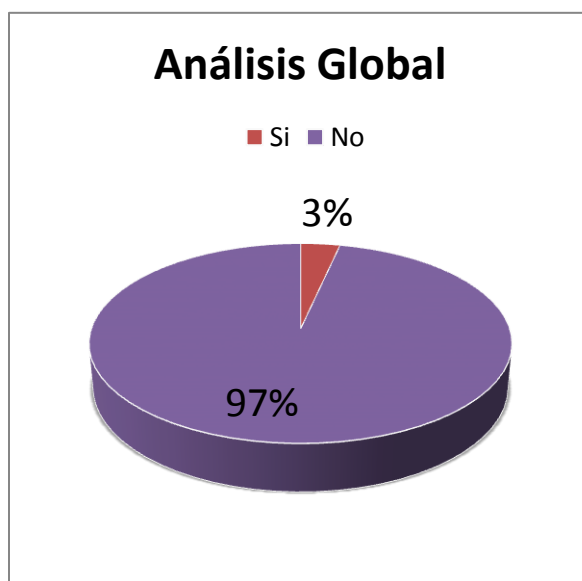
En el análisis global se puede observar que del 100% establecido el 33% si cumple con el criterio evaluado y el 67% no cumple con la utilización de abreviaturas aceptadas en la terminología médica, estableciéndose un resultado negativo ante la evaluación de este criterio.

9. La corrección de errores se realiza a través de encerrar en paréntesis las palabras y se aclara a continuación que lo anterior no corresponde.

Gráfica No. 17



Gráfica No. 18



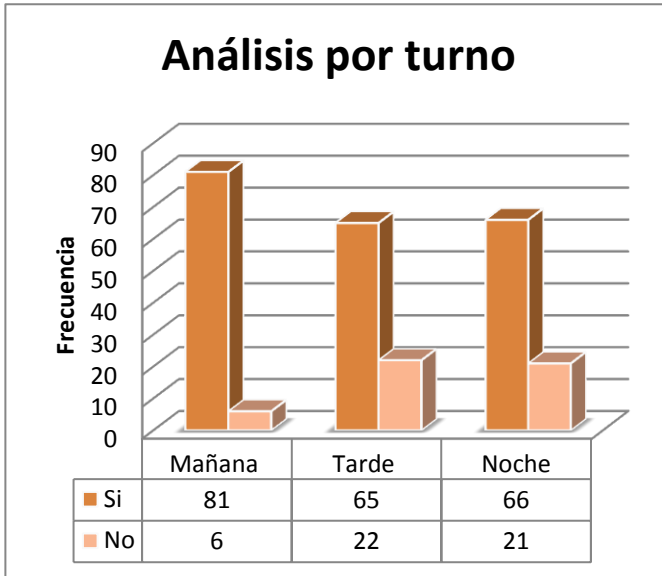
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Con referencia a la técnica correcta de corrección de errores en la nota de enfermería que realiza el personal de enfermería encargado del cuidado de los pacientes, se puede corroborar que existe una desventaja proporcional mayoritaria en los tres turnos ya que globalmente 9 notas de enfermería están corregidas con paréntesis y anotando posteriormente que lo anterior no corresponde. La forma correcta fue 7 veces en turno de mañana y únicamente una vez en turno de tarde y noche respectivamente.

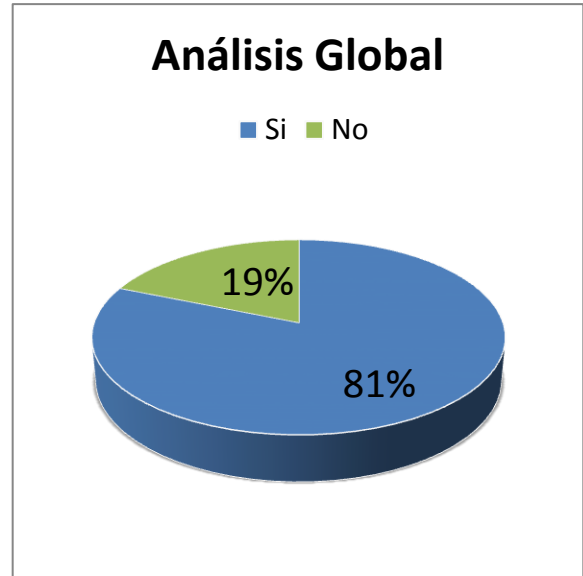
En el análisis global realizado se refleja que únicamente el 3% de los expedientes clínicos evaluados si cumple con el criterio evaluado y el 97% como porcentaje dominante no cumple con este criterio obteniendo un resultado negativo en la legalidad de las notas de enfermería. Por lo tanto se observa que legalmente puede evidenciarse alteración de documentos médico legales.

10. Se utiliza un lenguaje técnico en la redacción de la nota de enfermería

Gráfica No. 19



Gráfica No. 20



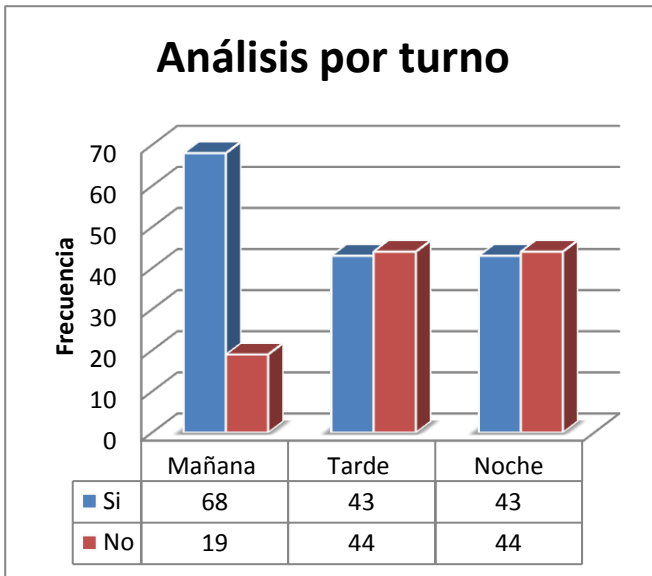
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Respecto a la utilización de lenguaje técnico profesional al momento de la redacción de las notas de enfermería, se pudo observar que se cumple no en su totalidad, pero si en un mayor número este criterio obteniendo como resultado un total de 81 notas de enfermería en el turno de mañana, 65 en el turno de tarde y 66 en el turno de noche. Sin embargo siguen presentes las deficiencias en los tres turnos haciendo un total de 49 notas, siendo el turno de tarde el que mayores problemas presenta.

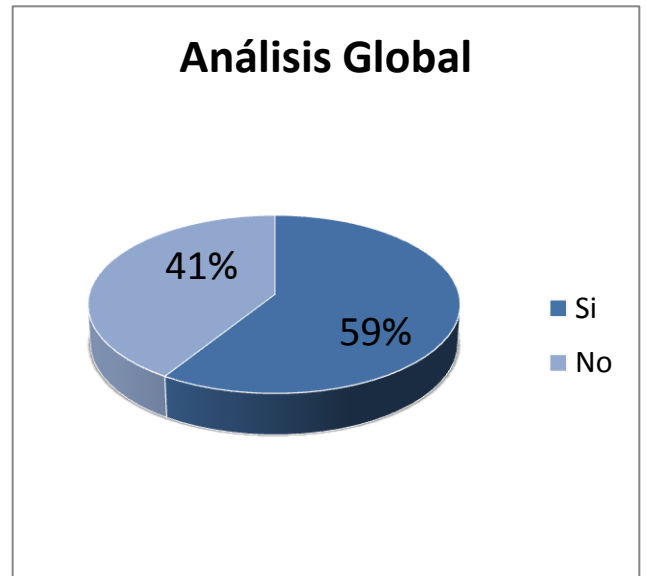
En el análisis global se puede evidenciar que el 81% de las notas de enfermería en los expedientes clínicos revisados si cumple con la utilización de lenguaje técnico y el 19% no cumple con este criterio.

11. La nota de enfermería queda cerrada con el nombre y apellido del responsable.

Gráfica No. 21



Gráfica No. 22



Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

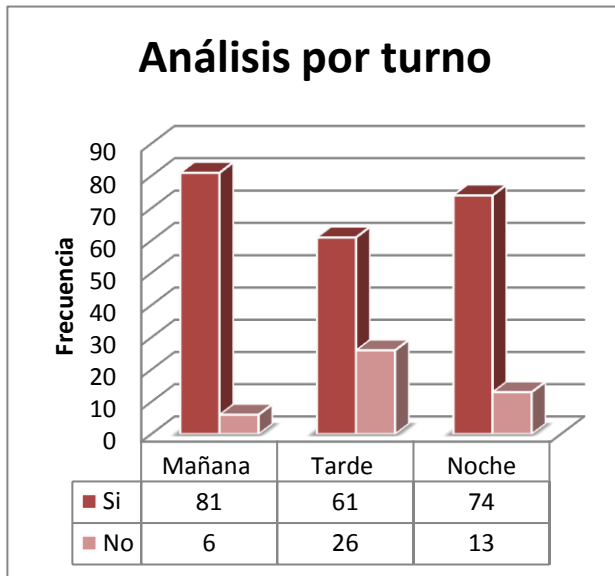
Acerca de la forma correcta en que el personal de enfermería debe de cerrar la nota de enfermería al finalizar su turno refleja en el análisis gráfico por turno que este criterio se cumple en el turno de mañana con 68 notas cerradas correctamente y 19 que no lo hacen, en el turno de tarde y noche se observa una suma de 43 notas cerradas correctamente y 44 que no lo hacen.

En el análisis global se puede observar que del 100% de los expedientes evaluados el 59% si cierra de forma correcta la nota de enfermería y el 41% no coloca su nombre y apellido al final de la nota redactada. El riesgo de esta deficiencia radica en las implicaciones que a corto o largo plazo pueden traer para la continuación del cuidado del paciente, así como el respaldo legal de las actividades realizadas durante el cuidado al paciente.

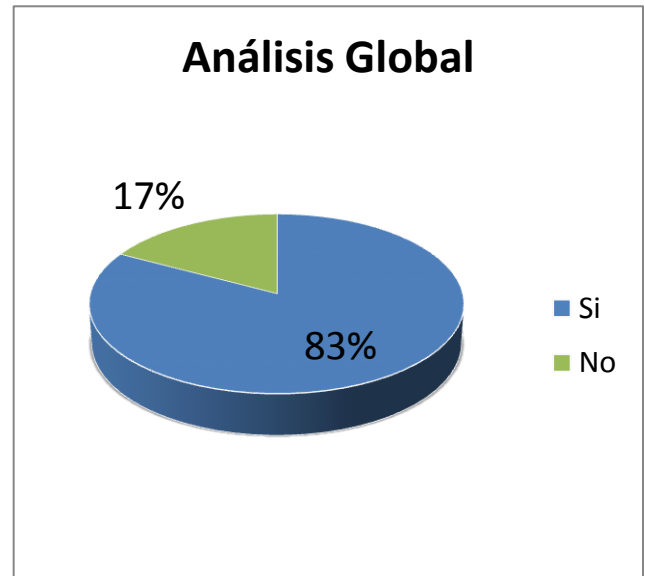
### 9.3 CRITERIOS DE CONTENIDO

12. La nota de enfermería registra como recibe al paciente.

Gráfica No. 23



Gráfica No. 24



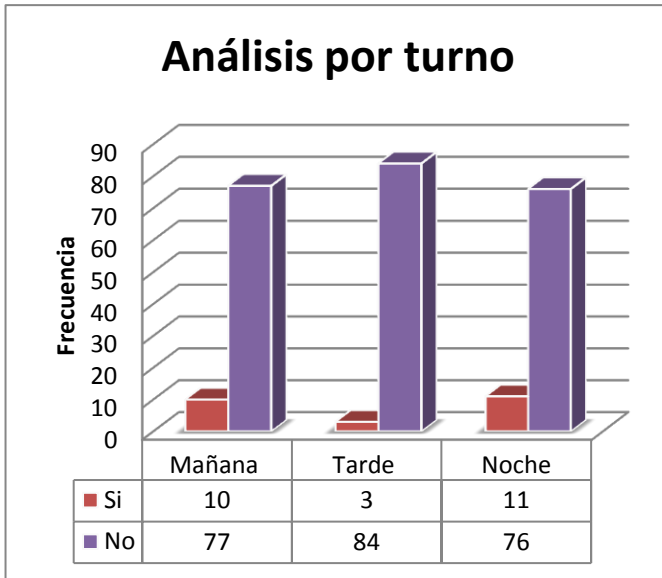
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Acercas del cumplimiento de los criterios de contenido en su área de la especificación del estado en que el personal de enfermería recibe al paciente en su ingreso a los servicios en las notas de enfermería, se puede observar en el análisis por turno que, los tres turnos cumplen este criterio con una frecuencia para el turno de mañana 81 resultados positivos, en el turno de tarde 61 y en el turno de noche 74 notas, se continua observando como el turno de tarde es el que mayor deficiencia con 26 omisiones presenta respecto al criterio.

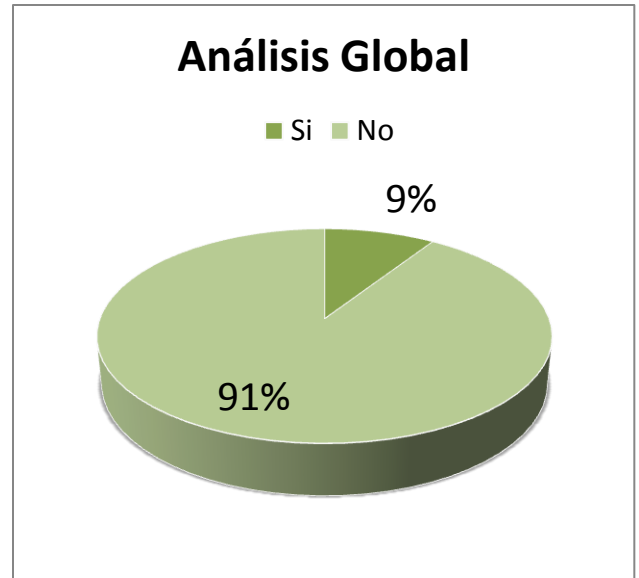
En el análisis global se corroboran los resultados del análisis por turno ya que del 100% de las notas de enfermería revisadas el 83% si cumple los requerimientos necesarios en las anotaciones referentes al estado en que el personal de enfermería recibe al paciente y únicamente el 17% no lo cumple. Este dato es importante ya que da permite evaluar la evolución del paciente durante el turno.

13. La nota de enfermería registra los tratamientos y medicamentos administrados.

Gráfica No. 25



Gráfica No. 26



Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

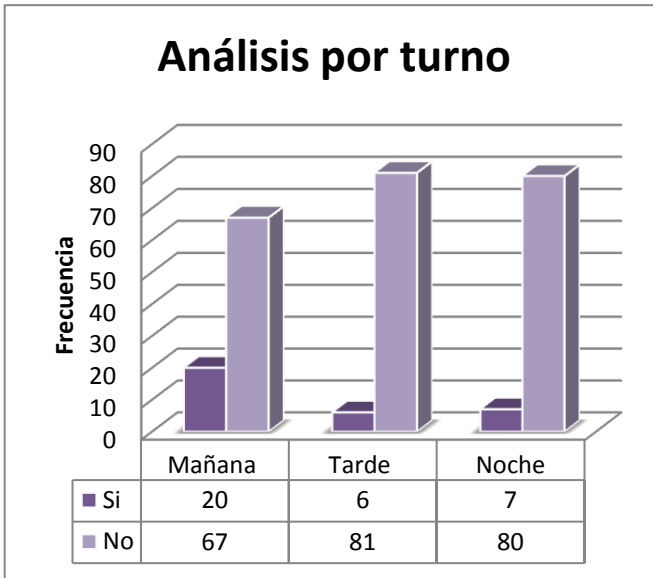
Referente al análisis del criterio en donde se evalúa si la nota de enfermería registra los tratamientos y medicamentos administrados a los pacientes se puede observar una desventaja proporcionalmente inadecuada ya que en el análisis grafico por turno se observa que del total de expedientes revisados únicamente 20 cumplen con este criterio reflejando que en el turno de mañana 77 no cumplen, en el turno de tarde 84 y en el turno de noche 76 notas de enfermería en donde no se refiere del tratamiento y los medicamentos administrados a los usuarios.

En el análisis global se observa un resultado negativo cuantitativo del 9% que únicamente cumple este criterio y el 91% de las notas de enfermería revisadas no registra los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno a los usuarios. Reconocer que este dato es importante para identificar reacciones adversas o complicaciones asociadas.

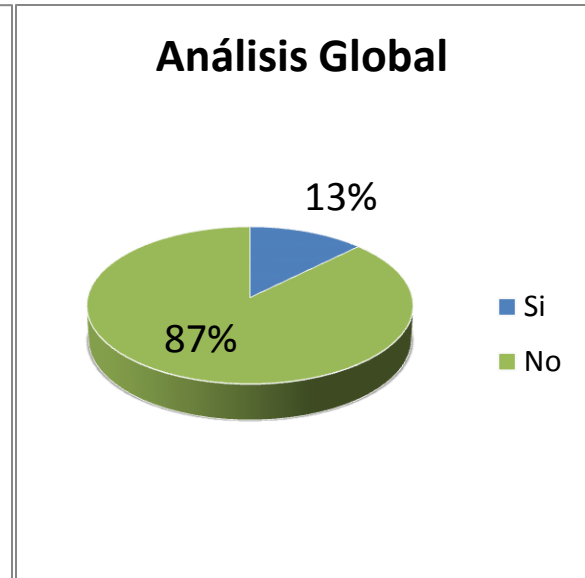


14. La nota de enfermería indica que reacciones presento él paciente.

Gráfica No. 27



Gráfica No. 28



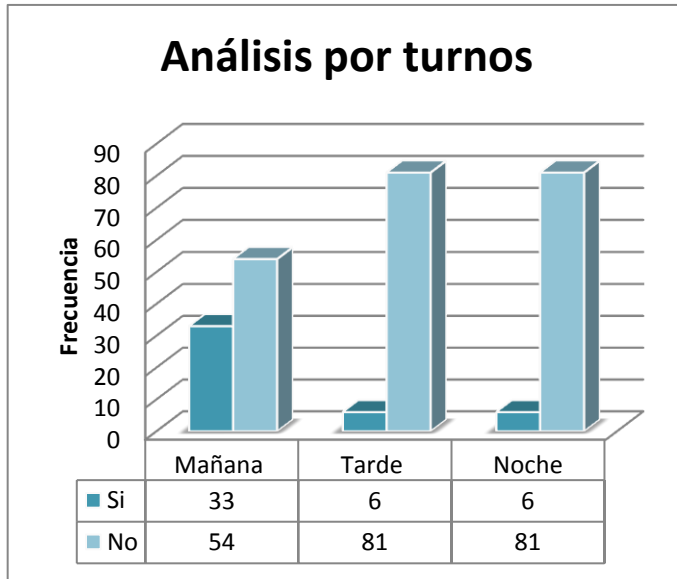
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Referente a que la nota de enfermería indica que reacciones presentó el paciente durante el turno se puede observar una desventaja en la redacción de las notas de enfermería, ya que, en el turno de mañana 20 cumplen con el criterio y 67 no cumplen, en el turno de tarde se observa una deficiencia mayor ya que únicamente 6 notas de enfermería cumplen y 81 no lo hacen y en el turno de noche 7 cumplen en criterio y 80 no, reflejando una gran deficiencia en el proceso de redacción de las notas de enfermería.

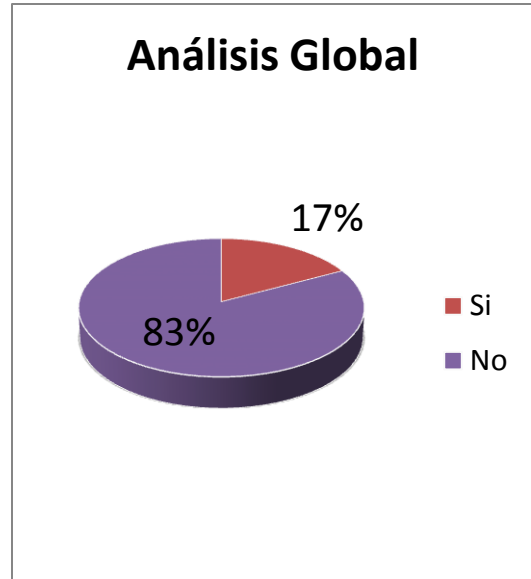
De forma global se puede expresar que del 100% estudiado, únicamente el 13% cumple con el criterio requerido y en mayor proporción con un 87% de expedientes evaluados no indican las reacciones presentadas por el paciente durante cada uno de los turnos. En cuanto a este criterio no siempre se presentan estos eventos, razón por lo cual no se esperaba que estuviera presente en todos los registros.

15. La nota de enfermería registra lo que refiere el paciente.

Gráfica No. 29



Gráfica No. 30



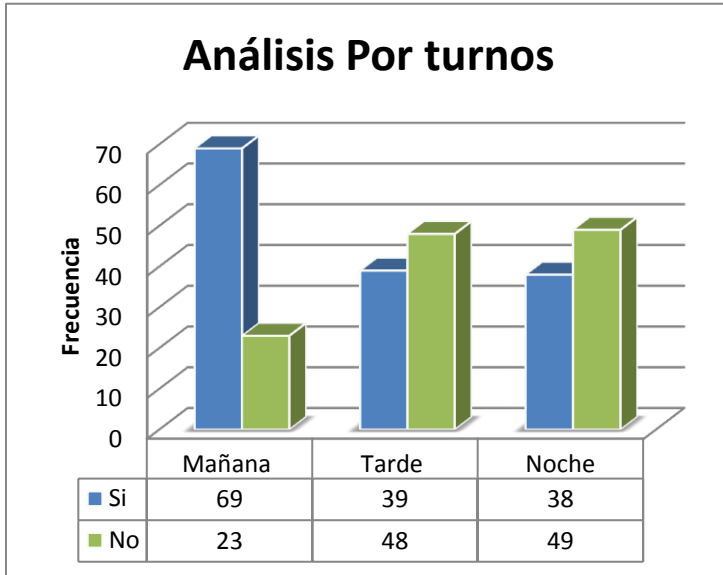
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Acerca del registro que se realizó en la nota de enfermería, sobre lo que refirió el paciente en el transcurso del turno se establece que existe una deficiencia cuantitativa en cada turno, viéndose reflejada en el turno de mañana con 33 notas que si cumplen el criterio y 54 que no cumplen, estableciendo una diferencia proporcional al turno de tarde y noche ya que únicamente 6 notas cumplen con el criterio a evaluar y 81 no lo hacen, esta deficiencia pone en evidencia la monotonía con la que se redactan las notas de enfermería y el poco tiempo que el personal le dedica a la realización de las mismas.

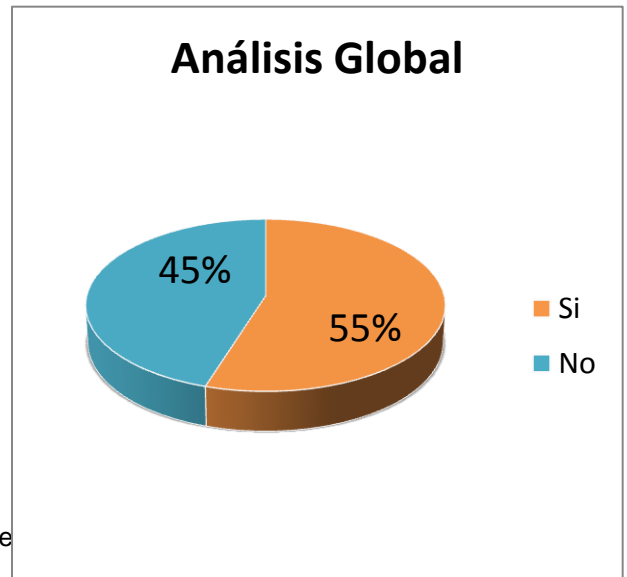
En análisis global se observa que únicamente el 17% las notas evaluadas registran de forma correcta lo que refiere el usuario durante el turno y el 83% no lo hace, pudiendo de esta manera corroborar un resultado significativo ante la evaluación de este criterio.

16. La nota de enfermería registra como queda el paciente al final del turno.

Gráfica No. 31



Gráfica No. 32



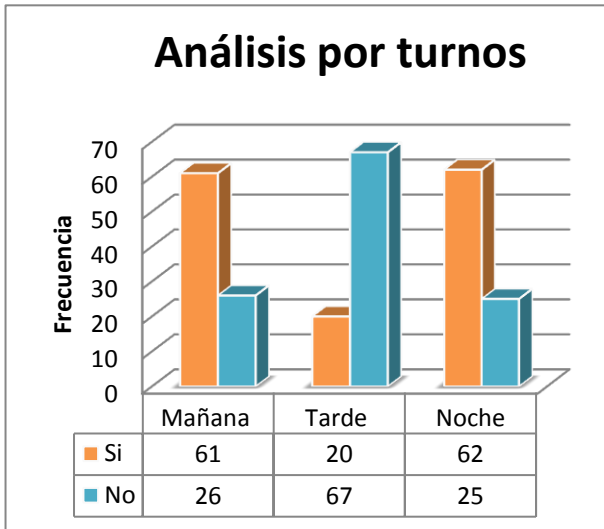
Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes de enfermería del Hospital de Mazatenango.

Con respecto a la manera en que las notas de enfermería registran como queda el paciente al final del turno se observa que únicamente en el turno de mañana se cumple con 69 respuestas positivas en la evaluación de este criterio con el registro del estado del paciente al finalizar el turno, a diferencia del turno de tarde y noche, ya que el resultado es mayor para el registro del estado del paciente con 48 respuestas negativas para el turno de tarde y 49 para el turno de noche, el factor de riesgo potencial para la desventaja del turno de tarde y noche es que el número de personal de enfermería es menor a diferencia que en el turno de mañana, minimizando de esta manera el tiempo en la atención de enfermería al momento de registrar como queda el paciente al finalizar el turno.

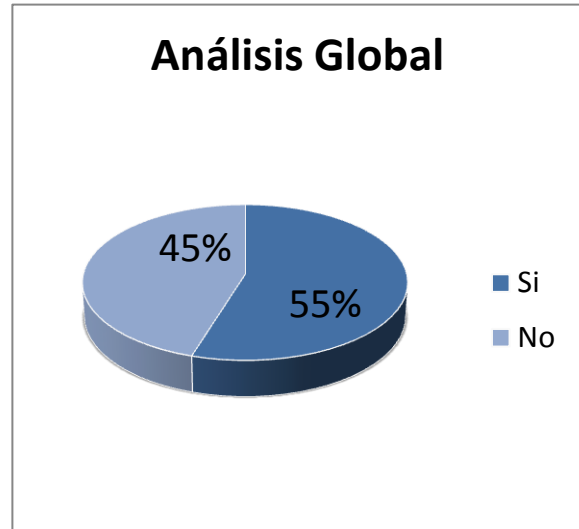
En el análisis global se observa del 100% de los expedientes evaluados el 55% si cumple el criterio y el 45% no registra el estado del paciente al finalizar el turno. Lo anterior no permite tener una visión general de la evolución del paciente, tanto de mejoría como de complicaciones en su salud.

17. La nota de enfermería registra lo que queda pendiente de realizar con él paciente.

Gráfica No. 33



Gráfica No. 34



Fuente: Lista de cotejo aplicada en la revisión de expedientes del servicio de cirugía de mujeres del Hospital de Mazatenango.

Respecto a que si la nota de enfermería registra todo lo que queda pendiente de realizar con el paciente, se puede observar en el análisis por turno una favorable respuesta para el turno de mañana y el turno de noche ya que suelen ser los turnos en donde el cuidado de enfermería es constante a diferencia del turno de tarde, ya que en el estudio de resultados únicamente 20 notas de enfermería si cumplen el criterio a estudiar y 67 no lo hacen.

En el análisis global realizado se observa que el 100% de boletas evaluadas 55% cumple con el criterio previamente establecido para el estudio y el 45% no registran todo lo que queda pendiente de realizar con el paciente para el siguiente turno. Si bien es cierto para este criterio, no se esperaría un 100% porque no siempre quedan cuidados, tratamientos o actividades pendientes, si se esperaría un mayor porcentaje.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE CIRUGÍA DE MUJERES.

### Relacionados a criterios de redacción

**Tabla No. 1**

	Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Criterios de redacción que debe tener la nota de enfermería	a) Veracidad	00	00
	b) Precisión	00	00
	c) Legible	00	00
	d) Concreta	01	17%
	e) Orden lógico	00	00
	f) Todas son correctas	05	83%
	Total	6	100
Datos con que se inicia la nota de enfermería	a) Fecha, hora y dieta	02	33%
	b) Nombre del paciente.	00	00
	c) Como recibe al paciente	00	00
	d) Diagnóstico del paciente	00	00
	e) A y C son correctas	04	67%
	f) Ninguna es correcta	00	00
	Total	06	100%

Fuente: cuestionario dirigido al personal de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango 2014

En relación a los criterios de redacción de la nota de enfermería, el personal de enfermería identifica en una frecuencia de 5 veces que los criterios de redacción deben incluir veracidad, precisión, legible, concreta, con orden lógico, lo cual se refleja en un 83% lo que indica que poseen los conocimientos acerca de los aspectos que cubren una correcta redacción. Se refleja que el personal de enfermería no diferencia entre los datos y contenido de la nota de enfermería reflejando 4 veces que la nota de enfermería debe de iniciar con fecha, hora, dieta y como recibe al paciente. El 33% responde que los datos con los que debe iniciar la nota de enfermería solo son los que corresponden al inciso a de la pregunta no. 2 y muestra que solo dos personas respondieron correctamente.

## Criterios de legalidad y normas

Tabla No. 2

	Criterio	f	%
Cuáles son los usos que tiene la nota de enfermería	A) Dejar constancia de los cuidados de enfermería durante el turno.	00	00
	B) Identificar la evolución del paciente.	00	00
	C) Para monitorear al paciente.	00	00
	D) Para respaldo legal.	00	00
	E) Todas son correctas	05	83%
	F) Ninguna es correcta	01	17%
	Total	6	100%
Qué momento es el indicado para elaborar la nota de enfermería en el turno.	A) Al iniciar el turno.	1	17%
	B) Durante el turno.	1	17%
	C) Al finalizar el turno	1	17%
	D) Ninguna es correcta.	00	00
	E) A y C son correctas	3	50%
	F) No importa el orden	00	00
	Total	06	100%
Quién es la persona indicada de verificar la elaboración correcta de la nota de enfermería	A) Supervisor de turno	00	00
	B) Enfermera jefe del servicio.	4	67%
	C) Sub directora de enfermería	00	00
	D) Comité de calidad.	1	16%
	E) Todas son correctas	1	16%
	F) C y D son correctas	00	00
	Total	6	100%
Qué técnica utiliza para corregir los errores de escritura o redacción en la nota de enfermería	A) Usa corrector	00	00
	B) Tacha	00	00
	C) Utiliza paréntesis	3	50%
	D) Cambia la hoja	2	33%
	E) Sobre escribe en la palabra que tiene el error.	00	00
	F) Testar	1	17%
	G) Ninguna es correcta.	00	00
	Total	6	100%
Durante el ejercicio de su profesión la nota de enfermería le ha servido para	A) Dejar constancia de su trabajo.	1	17%
	B) Constancia del tratamiento cumplido.	00	00
	C) Proceso legal	00	00
	D) Proceso interno	00	00
	E) Dar seguimiento al cuidado del paciente.	1	17%
	F) A y C son correctas	3	50%
	G) Todas son correctas	1	17%
	Total	6	100%
Qué capacitaciones en función de la nota de enfermería ha recibido en la institución	A) Aspectos legales.	00	00
	B) Importancia	00	00
	C) Normas para la elaboración.	00	00
	D) Usos que tiene la nota de enfermería	00	00
	E) Todas las anteriores	3	50%
	F) No ha recibido capacitación.	3	50%
	Total	6	100%

Fuente: cuestionario dirigido al personal de enfermería de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango 2014

En correspondencia a los criterios de legalidad y normas, el personal de enfermería refleja una deficiencia en cuanto a la legalidad que tiene el instrumento en cual se plasmas situaciones importantes relacionadas con el paciente, la tabla número 2 refleja que el personal de enfermería tiene claro en un 83% que los usos legales que tiene la nota de enfermería es dejar constancia de los cuidados de enfermería, la evolución y monitoreo del paciente, respaldo legal. Es relevante observar que el personal de enfermería no tiene claridad en qué momento se debe elaborar la nota de enfermería y por rutina indican que debe ser al inicio y final del turno en un 50%.

En las respuestas que el personal de enfermería plasma en un 16% indican que para corregir los errores de escritura se debe testar, lo contrario a otras respuestas donde reflejan que se debe cambiar la hoja o utilizar paréntesis. Los resultados demuestran que tres veces el personal indica que la nota de enfermería le ha servido para constancia de su trabajo y para un proceso médico legal lo cual se refleja en un 50%. Los resultados en cuanto a si el personal ha sido capacitado en los aspectos de enfermería el 50% indica que si ha recibido capacitaciones en relación a la importancia, elaboración, usos de la nota de enfermería, lo cual es contradictorio en un 50% que indica que no ha recibido capacitaciones. Por lo tanto el tema debe ser constantemente retroalimentado en las reuniones administrativas o docencia, tomando en consideración que frecuentemente el personal de enfermería rota en diferentes servicios.

## Criterios de contenido

**Tabla No. 3**

	Criterio	f	%
Qué criterios de contenido debe tener la nota de enfermería	A) Cómo se recibe al paciente.	00	00
	B) Que se le realiza al paciente.	00	00
	C) Tratamiento que se le realiza.	00	00
	D) Lo que el paciente refiere.	00	00
	E) Lo que queda pendiente.	00	00
	F) Cómo queda el paciente.	00	00
	G) Todas son correctas	6	100%
	Total	6	100
Cuáles son los datos que el personal debe incluir al finalizar la nota de enfermería	A) Lo que queda pendiente.	00	00
	B) Hora, fecha y dieta	00	00
	C) Nombre y apellido de la persona que elabora la nota de enfermería.	3	50%
	D) Firma de la persona que elabora la nota de enfermería.	1	17%
	E) B y C son correctas	2	33%
	F) Ninguna es correcta.		
	Total	06	100%

Fuente: cuestionario dirigido al personal de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango.

En lo que se refiere a las preguntas de contenido es satisfactorio en un 100% que el personal de enfermería tenga los conocimientos que la nota de enfermería debe contener, cómo recibe al paciente, lo que le realiza al paciente, lo que refiere el paciente, lo que queda pendiente y como queda el paciente. El 33% de las respuestas refleja que los datos que debe incluir al finalizar la nota de enfermería es la hora, fecha, dieta, nombre y apellido de la persona que elabora la nota de enfermería. Estos datos reflejan que el personal cumple en frecuencia de 2 veces con los criterios de contenido de la nota de enfermería más no lo plasma en el momento de la redacción.



## XI. CONCLUSIONES

1. En cuanto a redacción el 62% de las notas evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible en 54%, en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% de notas no cumplieron con este criterio; solo el 51% de las notas fueron redactadas en orden lógico.
2. Respecto a los criterios de legalidad y normas el 98% de las notas fueron escritas con el color de lapicero normado según el turno establecido, se observó que el 92% llenó los criterios de rotulación de la hoja ya que estas contaban con los nombres y apellidos del paciente, servicio y número de expediente clínico. En el 75% de las notas el personal escribió fecha, hora y dieta, solo el 67% de las notas analizadas contaban con abreviaturas aceptadas en la terminología médica. El 97% de errores en la transcripción fueron corregidos de manera inadecuada. El 87% del personal utilizó lenguaje técnico en la nota de enfermería, solo un 59% de las notas quedaron cerradas con el nombre y apellido del responsable.
3. En relación a los criterios de contenido el 83% de las notas registran como se recibe al paciente, el 91% de las notas de enfermería no registran los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno, se observó que el 87% de las notas no registran las reacciones que presentó el paciente. El 83% de las notas no registran lo que refiere el paciente, solo el 55% de las notas registran como queda el paciente al final del turno. En el 55% de las notas registran lo que queda pendiente de realizarle al paciente.
4. En cuanto a criterios de redacción, el personal posee los conocimientos en un 83% las respuestas indican que los criterios de redacción de la nota de enfermería deben ser de veracidad, precisión, legible, concreta, orden lógico, en cuanto a los datos con que se inicia la nota de enfermería solo el 33% indicaron que inicia con fecha, hora y dieta.

5. En relación a criterios de legalidad y norma el 83% indicó que los usos de la nota de enfermería son dejar constancia de los cuidados de enfermería, identificar la evolución, para monitorear al paciente y respaldo legal. El 66% respondió que la persona indicada para verificar la elaboración correcta de la nota de enfermería debe ser el jefe del servicio. En cuanto a la técnica que utilizan para corregir errores de escritura o redacción en la nota de enfermería solo el 16% respondió testar. El 16% respondió que durante el ejercicio de su profesión la nota de enfermería le ha servido para dejar constancia de su trabajo, del tratamiento cumplido, proceso legal, para dar seguimiento al cuidado del paciente. El 50% indicó que no ha sido capacitado en cuanto a aspectos legales, importancia, normas de elaboración y usos de la nota de enfermería.
  
6. En cuanto a criterios de contenido el 100% respondió que la misma debe contener como se recibe al paciente, que se le realiza, el tratamiento que se le brinda, lo que el paciente refiere, lo que queda pendiente y cómo queda el paciente. El 33% indicó que los datos que se debe incluir al finalizar la nota de enfermería es hora, fecha y dieta, nombre y apellido de la persona que elaboró la nota de enfermería.

## **XII. RECOMENDACIONES**

1. Que supervisen al personal de enfermería en cuanto a la redacción de las notas de enfermería en cada turno, para que cumplan con los criterios de redacción normados.
2. Que el personal de enfermería debe ser capacitado periódicamente sobre las normas e implicaciones legales que conlleva la nota de enfermería en los cuidados brindados al paciente.
3. Que fomenten en el personal de enfermería, los conocimientos en cuanto a los criterios de redacción en las notas de enfermería evidenciándolos en la transcripción de cada nota.
4. Que el personal de enfermería aplique el proceso de redacción al 100% en los registros, pues este es el sustento legal para el trabajo y para brindar científicamente los cuidados de enfermería a los pacientes lo cual esta normado.
5. Que el departamento de enfermería juntamente con el comité de calidad, promuevan comisiones de supervisión, monitoreo y evaluación de los registros de enfermería a fin de mejorar los registros de la nota de enfermería.
6. Que la enfermera jefe del servicio concientice al personal auxiliar de enfermería, a transcribir los cuidados que le realiza al paciente durante su estancia hospitalaria según los criterios de contenido y de redacción que conlleva la nota de enfermería.

### XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. **Raile Alligood, Martha Tomey, Ann Marriner.** Modelos y Teorías en enfermería. Barcelona, España : El Servier, 2011. pág. 77. 978-0-323-05641-0.
2. **Balderas pedrero, Maria de la Luz.** Administración de los Servicios de Enfermería. Mexico : Interamericana, 1995.
3. **Centro Nacional de Analisis y Documentacion General.** [En línea] 22 de febrero de 2007. [Citado el: 02 de Abril de 2014.]  
<http://www.oj.gob.gt/es/queesoj/estructuraoj/unidadesadministrativas/centroanalisisdocumentacionjudicial/cds/CDs%20leyes/2007/pdfs/decretos/D007-2007.pdf>.
4. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.** Normativa de Enfermería Hospitalaria. Guatemala : s.n., 2005.
5. **Du Gas, Beverly Witter.** Tratado de Enfermería. Cuarta. Mexico : Interamericana, 1986. pág. 191. 968-25-1041-4.
6. **MARIOBO VACA, DELMA.** [En línea] DICIEMBRE de 2009. [Citado el: 21 de MARZO de 2014.]  
[WWW.bibliotecadigitalL.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1215/1/T-PG650PDF](http://WWW.bibliotecadigitalL.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1215/1/T-PG650PDF).
7. Notas de Enfermería. **Prieto, Gloria.** Bogota, Colombia : s.n., 2013, Tribunal Nacional, Etico de Enfermería.
8. **GUATEMALA, REPUBLICA DE.** CODIGO PENAL . GUATEMALA : NUEVA EDICION , 2006.
9. **Hessen, J.** Teoría del conocimiento. s.l. : Editores unidos, 1987. pág. 30.
10. **Solano, Karla Ileana.** Pílan Anual del servicio de cirugía de mujeres. Mazatenango : s.n., 2014.
11. Calidad de la nota de enfermería, área de hospitalización. **Fernandez, Shirley.** Cartagena : s.n., 2012.
12. **FRETEL PORRAS, VERONICA ROXANA.** cybertesis. [En línea] 2004. [Citado el: 22 de marzo de 2014.] <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1314>.

13. **MANCO MALPICA, ANTONIA MARIBEL.** <http://google.com.gt/search>. [En línea] 2010. [Citado el: 22 de marzo de 2014.]  
<http://sisibib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesisparamarcasi%c3%b3n3>.
14. **ANGLADE VIZCARRA, CYMTIA.** cybertesis. [En línea] unmsm, 2006. [Citado el: 22 de marzo de 2014.] <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/990>.
15. **Freites, Dexi Torcatt, Milagros.** [En línea] Abril de 2007. [Citado el: 31 de Marzo de 2014.]
16. **Torres Santiago, Marisol , Zárate Grajales, Rosa Amarilis, Matus Miranda,Reyna.** Enfermería Universitaria. [En línea] Enero - Marzo de 2011. [Citado el: 31 de Marzo de 2014.]
17. **Briones Ramirez, Amanda.** [En línea] Julio de 1998. [Citado el: 31 de Marzo de 2014.] |.
18. **Lopez de Quiñonez, Sara Lorena.** Elaboracion de notas de enfermería en el servicio de medicina de adultos del hospital Nacioanl de San Benito Peten. Tesis. Guatemala : Loyola, 2005.
19. **MATEO MATEO, EULALIA.** FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMDICINA DEL HOSPITAL ROOSVELTH APLIQUEN LOS REQUISITOS INDISPENSALBES EN LA ELABORACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA. TESIS. GUATEMALA, GUATEMALA : s.n., 2012.
20. **Vargas Cubero, Carmen, Ruiz Sanchez, Maria Aurelia.** [En línea] Agosto de 2006. [Citado el: 31 de Marzo de 2014.] 1409-1992/2003/25/02/11.
21. **Milos Jeniceh, Robert Cleroux.** Realización e interpretación de los estudios descriptivos. Barcelona : 1er. Editorial, 1993.

#### **XIV. ANEXOS**



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada: CARACTERÍSTICAS DE LA NOTA DE ENFERMERÍA QUE REALIZA EL PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ, GUATEMALA. Es desarrollada por E.P. Amabilia Mateo Socop estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Rafael Landívar Campus Quetzaltenango.

Es un estudio que tiene como objetivo principal: Identificar las características de las notas de enfermería que realiza el personal del servicio de cirugía de mujeres en el Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala, durante el trimestre agosto a octubre 2014.

Su participación consistirá en responder el cuestionario que consiste en 10 preguntas.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Declaro que he recibido la información necesaria sobre la investigación. Características de la nota de enfermería que realiza el personal del servicio de cirugía de mujeres del Hospital Nacional de Mazatenango, firmo la presente como constancia de mi autorización voluntaria.

F. \_\_\_\_\_  
E.P Amabilia Mateo  
Entrevistadora

F. \_\_\_\_\_  
Persona entrevistada.



**CARACTERÍSTICAS DE LA NOTA DE ENFERMERÍA QUE REALIZA EL  
PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MUJERES.  
HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO**

LISTA DE COTEJO PARA AUDITAR LA ELABORACION DE NOTAS DE ENFERMERÍA

FECHA \_\_\_\_\_ No. DE EXPEDIENTE CLÍNICO \_\_\_\_\_

No.	CRITERIOS EVALUAR	A	Turno de mañana		Turno de tarde		Turno de noche		OBSERVACIÓN
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>CRITERIOS DE REDACCIÓN</b>									
1.	Se elaboró nota de enfermería en el turno evidenciando precisión.								
2.	La nota de enfermería está redactada con letra clara y legible.								
3.	La nota de enfermería es concreta dando una visión global del estado de salud del paciente.								
4.	La nota de enfermería está redactada en orden lógico.								
<b>CRITERIOS RELACIONADOS A LEGALIDAD Y NORMAS</b>									
5.	La nota de enfermería está escrita con el color de lapicero normado.								
6.	La nota de enfermería está rotulada con los nombres y apellidos del paciente, servicio, número de registro clínico.								
7.	Colocan fecha, hora y dieta en la nota de enfermería.								
8.	Escribe abreviaturas aceptadas en la terminología médica.								
9.	La corrección de errores se realiza a través de encerrar en paréntesis las palabras y se aclara								



No.	CRITERIOS A EVALUAR	Turno de mañana		Turno de tarde		Turno de noche		OBSERVACIÓN
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	a continuación que lo anterior no corresponde.							
10.	Se utiliza un lenguaje técnico en la redacción de la nota de enfermería							
11.	La nota de enfermería queda cerrada con el nombre y apellido del responsable.							
<b>CRITERIOS DE CONTENIDO</b>								
12.	La nota de enfermería registra como recibe al paciente.							
13.	La nota de enfermería registra los tratamientos y medicamentos administrados.							
14.	La nota de enfermería indica que reacciones presentó el paciente.							
15.	La nota de enfermería registra lo que refiere el paciente.							
16.	La nota de enfermería registra como queda el paciente al final del turno.							
17.	La nota de enfermería registra lo que queda pendiente de realizar con el paciente.							



**CARACTERÍSTICAS DE LA NOTA DE ENFERMERÍA QUE REALIZA EL  
PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MUJERES.**

Estudio realizado por Enfermera Amabilia Mateo Socop

El objetivo del presente estudio es: Identificar las características de las notas de enfermería que realiza el personal del servicio de cirugía de mujeres en el Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala, durante trimestre agosto a octubre 2014.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de enunciados, los cuales son de selección múltiple, por favor subraye la respuesta que más responde a sus conocimientos y experiencias.

**Criterios de redacción**

1. ¿Qué criterios de redacción debe tener la nota de enfermería?
  - a) Veracidad
  - b) Precisión
  - c) Legible
  - d) Concreta.
  - e) Orden lógico
  - f) Todas son correctas
  
2. ¿Con qué datos se inicia la nota de enfermería?
  - a) Fecha, hora y dieta.
  - b) Nombre del paciente
  - c) Como recibe al paciente
  - d) Diagnóstico del paciente
  - e) A y C son correctas
  - f) Ninguna es correcta.

## Criterios de legalidad y norma

3. ¿Cuáles son los usos que tiene la nota de enfermería?
  - a) Dejar constancia de los cuidados de enfermería durante el turno.
  - b) Identificar la evolución del paciente.
  - c) Para monitorear al paciente.
  - d) Para respaldo legal.
  - e) Todas son correctas
  - f) Ninguna es correcta
  
4. Qué momento es el indicado para elaborar la nota de enfermería en el turno?
  - a) Al iniciar el turno
  - b) Durante el turno
  - c) Al finalizar el turno
  - d) Ninguna es correcta
  - e) A y C son correctas
  - f) No importa el orden.
  
5. ¿Quién es la persona indicada de verificar la elaboración correcta de la nota de enfermería?
  - a) Supervisor de turno
  - b) Enfermera jefe del servicio
  - c) Sub directora de enfermería
  - d) Comité de calidad
  - e) Todas son correctas
  - f) C y D son correctas
  
6. ¿Qué técnica utiliza para corregir los errores de escritura o redacción en la nota de enfermería?
  - a) Usa corrector
  - b) Tacha
  - c) Utiliza paréntesis
  - d) Cambia la hoja
  - e) Sobre escribe en la palabra que tiene el error.
  - f) Testar
  - g) Ninguna es correcta

7. ¿Durante el ejercicio de su profesión la nota de enfermería le ha servido para?
- a) Dejar constancia de su trabajo
  - b) Constancia del tratamiento cumplido
  - c) Proceso legal
  - d) Proceso interno
  - e) Dar seguimiento al cuidado del paciente
  - f) A y C son correctas
  - g) Todas son correctas
8. ¿Qué capacitaciones en función de la nota de enfermería ha recibido en la institución?
- a) Aspectos legales.
  - b) Importancia.
  - c) Normas para la elaboración.
  - d) Usos que tiene la nota de enfermería.
  - e) Todas las anteriores
  - f) No ha recibido capacitación.

### **Criterios de contenido**

9. ¿Qué criterios de contenido debe tener la nota de enfermería?
- a) Cómo se recibe al paciente.
  - b) Que se le realiza al paciente.
  - c) Tratamiento que se le realiza.
  - d) Lo que el paciente refiere.
  - e) Lo que queda pendiente.
  - f) Cómo queda el paciente.
  - g) Todas son correctas.
10. ¿Cuáles son los datos que el personal debe incluir al finalizar la nota de enfermería?
- a) Lo que queda pendiente
  - b) Hora , fecha y dieta
  - c) Nombre y apellido de la persona que elabora la nota de enfermería.
  - d) Firma de la persona que elabora la nota de enfermería.
  - e) B y C son correctas
  - f) Ninguna es correcta.