

**UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**CRITERIOS DE REDACCIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA, QUE
CUMPLE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL
ROOSEVELT**



TESIS

PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POR

MAYRA ELVIRA GALINDO VALDEZ

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

ENFERMERA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, JULIO DE 2,025

Guatemala 15-11-2024

Srita. Mayra Elvira Galindo Valdéz
Estudiante Licenciatura en Enfermería
Presente.

Apreciable Srita. Galindo Valdéz

Atentamente me dirijo a usted para felicitarle por iniciar su trabajo de tesis para optar al grado académico de Licenciatura en Enfermería, al mismo tiempo le informo que el problema de investigación **¿Qué criterios de redacción de la nota de enfermería, cumple el personal auxiliar de enfermería, que labora en el servicio de emergencia de la maternidad del hospital Roosevelt?''**.

Ha sido aprobado como un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo.

Al mismo tiempo se autoriza que: Mg. Rafael Antonio Martínez Ruano, asesore este trabajo de investigación

Agradeciéndole el cumplimiento de los lineamientos de tesis de la Unidad de Enfermería y la normativa de tesis

Sin otro particular, Atentamente:



Licda. Karen Castillo
Coordinadora Unidad de Enfermería

Guatemala 15-11-2024

Srita. Mayra Elvira Galindo Valdéz
Estudiante Licenciatura en Enfermería
Presente.

Apreciable Srita. Galindo Valdéz

Atentamente me dirijo a usted para felicitarle por iniciar su trabajo de tesis para optar al grado académico de Licenciatura en Enfermería, al mismo tiempo le informo que el problema de investigación **¿Qué criterios de redacción de notas de enfermería, cumple el personal auxiliar de enfermería, que labora en el servicio de emergencia de la maternidad del hospital Roosevelt?''**.

Ha sido aprobado como un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo.

Al mismo tiempo se autoriza que: Mg. Rafael Antonio Martínez Ruano, asesore este trabajo de investigación

Agradeciéndole el cumplimiento de los lineamientos de tesis de la Unidad de Enfermería y la normativa de tesis

Sin otro particular, Atentamente:



Licda. Karen Castillo
Coordinadora Unidad de Enfermería

Guatemala 1 de julio 2025


Doctora
Vilma Chávez de Pop
Decana
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Galileo

Respetable Dra. Chávez:

Por este medio hago constar que he finalizado con el asesoramiento del Informe Final de Tesis realizado por la alumna **Mayra Elvira Galindo Valdez**, quien se identifica con número de carné **23011477**, el cual se titula "**Criterios de redacción de la nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de Emergencia de Maternidad del Hospital Roosevelt**", trabajo que llena los requisitos establecidos por esta Honorable casa de estudios, por lo que no tengo ningún inconveniente en darle mi aval.

Agradeciendo el apoyo brindado a la estudiante **Galindo Valdez**, me es grato suscribirme.

Atentamente.



M.A. Rafael Antonio Martínez Ruano
Colegiado No. 99
Asesor de tesis



Guatemala, 15 de noviembre 2024

Dra. Vilma Chávez de Pop
Decana Facultad Ciencias de la Salud
Universidad Galileo
Presente

Señora Decana, Dra. Vilma Chávez de Pop:

Por este medio yo: **Mayra Elvira Galindo Valdéz con carnet 23011477** me dirijo a usted como estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, para solicitar su aprobación del punto de tesis:

“CRITERIOS DE REDACCIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA, QUE CUMPLE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL ROOSEVELT”

Así mismo solicito la aprobación del Mg. Rafael Antonio Martínez Ruano, quien será el asesor del trabajo final arriba mencionado.

Agradeciendo su atención a la presente y en espera de una respuesta afirmativa, me despido de usted.

Agradezco la atención a la presente,

Mayra Elvira Galindo Valdéz
Carné 23011477

DEDICATORIA

A DIOS

Por su infinita misericordia en permitirme realizar uno de mis sueños.

A MIS HIJOS

Alejandra Guadalupe Galindo, Mélida Salome Galindo, Andrea Montserrat Cabrera Galindo, Walter Andrés Cabrera Galindo por apoyarme y comprender con todo su amor en este camino lleno de satisfacción y logro, saber que ustedes son mi motor de superación y perseverancia, los amo.

A MIS HERMANOS

Walter Galindo, Willy Galindo, Mirna Galindo, por su apoyo incondicional, sus consejos y amor para mí.

A MIS AMIGAS

Hilda Franco, Arlín Lemus Yolanda Cordón, Johana Bámaca, Oscarina Mayen por creer en mí y apoyarme.

A MI JEFE

Licenciada Edith Sic, por su apoyo incondicional.

A MIS DOCENTES

Magister Rafael Martínez, Magister Bárbara Anleu, Licenciada Angélica Arriola por su paciencia y por compartir sus enseñanzas por sus palabras de aliento y confianza hacia mi persona. Son personas muy importantes en este reto que hoy culmina, gracias por creer en mí.

A MIS AUTORIDADES

Agradecer por todo el apoyo que me brindaron durante este proceso, muchas gracias.

A LA UNIVERSIDAD GALILEO

Por la oportunidad de estudiar la licenciatura y prepararme para mejorar como persona y profesional.

INDICE

CAPÍTULO I	1
1. DIAGNÓSTICO.....	1
1.1 Justificación.....	1
1.2 Planteamiento del problema	2
1.2.1 Definición del problema (antecedentes)	3
1.2.2 Delimitación del problema	8
1.2.2.1 Ámbito Geográfico	8
1.2.2.2 Ámbito Institucional	8
1.2.2.3 Ámbito Personal.....	8
1.2.2.4 Ámbito Temporal.....	8
1.3 Objetivos de la investigación	8
1.3.1 Objetivo general.....	8
1.3.2 Objetivos específicos.	8
CAPÍTULO II	9
2.1 Enfermería.....	9
2.1.2 Enfermera.....	11
2.1.3 Auxiliar de enfermería.....	12
2.2 Nota de enfermería	13
2.3 Criterio.....	14
2.3.1 Criterios de la nota de enfermería	15
2.3.1.1 Veracidad	16
2.3.1.2 Legibilidad.....	17
2.3.1.3 Claridad y precisión.....	18
2.3.1.4 Confidencialidad	19
2.3.1.5 Cronología precisa.....	21
2.4 Reglas	22
2.4.1 Reglas en la nota de enfermería	24
2.4.2 Reglas esenciales para la correcta redacción de la nota.....	25
2.5 Pasos para nota de enfermería al finalizar y entregar el turno	27

2.6 La legalidad de la nota de enfermería	27
2.7 Importancia de la nota de enfermería.....	28
2.8 Hospital Roosevelt	28
2.9 Teoría “De principiante a experto” de Patricia Benner	29
CAPÍTULO III	31
3. MARCO METODOLÓGICO	31
3.1 Métodos y técnicas	31
3.2 Tipo de estudio	31
3.3. MÉTODOS	32
3.3.1 Unidad de análisis.....	32
3.3.2 Población y muestra	32
3.3.3 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	32
3.3.4 Aspectos éticos.....	32
3.3.5 Definición de variables.	34
3.3.6 Operativización de variables	35
3.4 Instrumentos	36
3.4.1 Descripción de instrumento.....	36
3.4.2 Descripción y planeación del estudio piloto.....	36
3.5 Cronograma de actividades (diagrama de Gantt).....	37
3.6 Recursos	39
3.6.1 Recursos humanos	39
3.6.2 Recursos materiales	39
3.6.3 Recursos financieros.....	40
CAPITULO IV	41
4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	41
CAPITULO V	56
5.1 Conclusiones	56
5.2 Recomendaciones	57
5.3 Referencias bibliográficas	58

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	41
Tabla 2	42
Tabla 3	43
Tabla 4	44
Tabla 5	45
Tabla 6	46
Tabla 7	47
Tabla 8	48
Tabla 9	49
Tabla 10.....	50
Tabla 11.....	51
Tabla 12.....	52
Tabla 13.....	53
Tabla 14.....	54
Tabla 15.....	55

RESUMEN

En el presente estudio titulado: criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, el objetivo fue describir los criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, participando 25 auxiliares de enfermería, en la recolección de datos se utilizó una encuesta de 15 ítems el cual fue construido por la investigadora, instrumento que fue completado por cada una de las participantes y para facilitar la tabulación de datos y análisis de los mismos fue necesaria la construcción de tablas en el programa de Excel lo que, permite y facilita el análisis y la comprensión de cada uno de los resultados los cuales pretenden dar respuesta a los indicadores del estudio, luego de finalizado el estudio se obtuvieron los siguientes resultados: en relación a los criterios de redacción de la nota de enfermería se concluye que el 90% del personal auxiliar de enfermería utilizan los criterios adecuados para la redacción de la nota de enfermería, tales como veracidad, legibilidad, claridad y precisión, sin embargo, el 10% del personal auxiliar de enfermería respondieron que a veces se les hace difícil cumplir con los criterios debido a la rapidez con que tienen que entregar la papeleta de los pacientes, el tiempo invertido al cuidado hacia el enfermo durante el turno.

INTRODUCCION

El presente estudio de investigación titulado: criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, se observó que el personal auxiliar de enfermería debe de tener el conocimiento de los criterios que se deben de aplicar en la nota de enfermería, por lo que se estableció como objetivo principal el describir los criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

La metodología que se utilizó fue una encuesta tipo cuestionario de Likert por probabilidad teniendo cuatro opciones de respuesta: siempre, mayoría de veces, algunas veces y nunca, dirigido al personal auxiliar de enfermería de la emergencia de maternidad incluyendo una población de 25 participantes, el estudio es de tipo descriptivo porque se describen los indicadores aplicados en el servicio de la maternidad, de cohorte transversal porque se realizó en un tiempo determinado marzo 2025, y se considera de enfoque cuantitativo porque a través de la estadística descriptiva lo que permitió procesar la información y facilitar el análisis de los datos estadísticos en tablas en el programa de Excel.

Para sustentar el estudio científicamente fue necesaria la construcción del marco teórico el cual contiene una estructura basada en los diferentes criterios y reglas que debe de seguir el personal auxiliar de enfermería, al momento de la redacción de una nota de enfermería, para llevar un orden cronológico y lógico sobre la atención brindada a cada una de las pacientes ingresadas en este servicio.

Con relación a los criterios de redacción de la nota de enfermería el 90% del personal auxiliar de enfermería utilizan los criterios adecuados para la redacción de la nota de enfermería, tales como veracidad, legibilidad, claridad y precisión, así

como las reglas para la correcta redacción, sin embargo, el 10% del personal auxiliar de enfermería respondieron que a veces se les hace difícil cumplir con los criterios debido a la rapidez con que tienen que entregar la papeleta de los pacientes, el tiempo invertido al cuidado hacia el enfermo durante el turno, así como también que no tienen presente en todo momento cuales son los criterios exactos debido a la presión del trabajo.

En el contexto de notas de enfermería, un criterio se entiende como un conjunto de directrices o estándares específicos que guían la evaluación, la intervención y la toma de decisiones en la atención de un paciente. Estos criterios se utilizan para documentar las observaciones, determinar el estado de salud del paciente, establecer metas de cuidado y evaluar la eficacia de las intervenciones realizadas. Los criterios en enfermería están basados en protocolos, guías de práctica clínica y conocimientos científicos, asegurando una atención segura y de calidad. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2018, pág. 2).

CAPÍTULO I

1. DIAGNÓSTICO

1.1 Justificación

El estudio sobre los criterios en la redacción de la nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, es esencial para comprender su impacto en la atención materno-infantil. La importancia de este estudio en la nota de enfermería es considerar la identificación del registro de veinticuatro horas referente a los cuidados oportunos que se les brinda a las pacientes que solicitan atención en el servicio de emergencia.

Los beneficios de este estudio se extienden a múltiples dimensiones. En primer lugar, proporciona datos concretos que permiten identificar áreas de mejora en la atención brindada, lo que a su vez puede traducirse en un aumento en la satisfacción del paciente y en la calidad del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt. Se considera útil el estudio ya que con base a los resultados se puede conocer cuáles son los conocimientos que posee el personal auxiliar de enfermería respecto al tema criterios de redacción de la nota de enfermería para su elaboración.

La aplicación de los resultados de este estudio puede llevar a la implementación de nuevos métodos de trabajo, así como al refuerzo de aquellos que han demostrado ser efectivos. Además, podría servir como base para la creación de programas de capacitación dirigidos a mejorar la redacción en la nota de enfermería asegurando así que la nota cumplirá con los criterios de redacción establecidos.

El estudio de investigación hacia la nota de enfermería se considera innovador para el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, por ser la primera investigación en este ámbito hospitalario, logrando así ser un

referente para el personal que desee fundamentar los conocimientos sobre la redacción de la nota de enfermería, buscando mejorar la calidad de la documentación.

Se considera factible el estudio de la nota de enfermería, ya que cuenta con los recursos existentes y teniendo acceso a fuentes primarias, registros de notas de enfermería. Las notas de enfermería son registros obligatorios de uso las veinticuatro horas en el Hospital, por lo tanto, tiene que llevar una información asertiva con los criterios establecidos para su estudio.

La teoría de formación de Patricia Benner, de principiante a experto define cómo la experiencia y el aprendizaje continuo impactan en la forma que se documenta la atención en enfermería. Cuando se redacta una nota no solo se registra información, sino que la enfermera está aplicando su juicio crítico y su experiencia, por lo que podemos observar que el contenido de la nota puede variar según el nivel de competencia de la enfermera. Según Benner, las enfermeras pasan por diferentes etapas del desarrollo, desde principiantes hasta hacerse expertas.

1.2 Planteamiento del problema

El cumplimiento de los criterios establecidos para el personal auxiliar de enfermería en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, es un tema de importancia que afecta la calidad de atención y la seguridad de los pacientes. En situaciones críticas, donde cada minuto cuenta, la capacidad del personal de enfermería para seguir protocolos estandarizados para la elaboración de la nota de enfermería con los criterios de redacción puede determinar el desenlace de los casos atendidos. Sin embargo, se ha observado que existen deficiencias en la aplicación de dichos criterios, lo que podría atribuirse a factores como la falta de formación continua, la presión laboral y la escasez de personal, lo

que genera un entorno propenso a errores y a la disminución en la calidad de atención.

La identificación de las barreras que impiden el cumplimiento efectivo de los criterios de redacción es esencial para desarrollar estrategias que mejoren la respuesta del personal auxiliar de enfermería. Un análisis de la situación actual permitirá no solo visualizar las limitaciones existentes, sino también proponer mejoras que impactan positivamente en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt y garanticen una atención integral y segura. En este sentido, investigar las percepciones, conocimientos y actitudes del personal auxiliar de enfermería será fundamental para realizar recomendaciones basadas en evidencia que fortalezcan la práctica profesional y la calidad del servicio brindado.

Por todo lo antes mencionado se determina que es importante cuestionarse lo siguiente: ¿Qué criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt?

1.2.1 Definición del problema (antecedentes).

El presente estudio aborda el tema sobre los criterios de redacción de nota de enfermería que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, la nota de enfermería es un documento que garantiza la calidad y la continuidad de la atención al paciente, durante las veinticuatro horas, y tiene que llevar criterios de redacción, entre estos están: veracidad, claridad, legibilidad, comunicación asertiva y con precisión, porque su función es documentar de manera exacta y confiable.

Un criterio muy importante es que tiene que ir en forma cronológica; la información la tiene que registrar de manera ordenada, indicando la fecha y hora de las acciones efectuadas, tiene que ser con plenitud, este criterio nos indica que tiene

que llevar todos los datos necesarios como también un lenguaje profesional. Se debe mencionar que la nota de enfermería es un documento legal ya que se debe ajustar a normativas y estrategias específicas otorgadas por el ministerio de salud.

Haciendo un recorrido en el contexto histórico se puede hacer referencia en el siglo XIX a Florence Nightingale, quien fue una enfermera, escritora y estadista británica, quien reconoció la importancia de contar con documentación en la enfermería con la finalidad de mejorar las condiciones sanitarias, enfatizando en hacer registros de los datos sobre salud de cada paciente. Ella es la creadora de las bases para la práctica de la documentación en enfermería. (Amaro Cano, 2004, pág. 2).

En el siglo XX, la Universidad de San Carlos de Guatemala lideró el establecimiento de programas de educación en enfermería. Esto permitió a las mujeres formarse profesionalmente, aprendiendo habilidades clínicas, higiene y cuidado del paciente. Esta profesionalización mejoró la calidad de los servicios de salud y dio prestigio a la enfermería como carrera. (Jacobo, 2024, pág. 1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que los registros de enfermería son un instrumento que permite brindar cuidados de manera racional y científica, las notas de enfermería son registros escritos que elaboran los profesionales de enfermería sobre las observaciones del paciente. Son una evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente y un medio de comunicación y coordinación entre los miembros de salud. (OMS, 2024, pág. 1).

Socop, 2015 en el estudio titulado “Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, hospital nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala, agosto a octubre 2014”. Uno de sus objetivos fue describir las características y el contenido de las notas de enfermería que realiza el personal del servicio de cirugía de mujeres.

Utilizando una metodología de tipo descriptivo, retrospectivo de abordaje cuantitativo. Encontrando las siguientes conclusiones:

En cuanto a redacción el 62% de las notas evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible, el 54%, en cuanto a dar una visión global de paciente el 67% de notas no cumplieron con este criterio; solo el 51% de las notas fueron redactadas en orden lógico”. En cuanto a criterios de contenido, el 100% respondió que la misma debe contener como se recibe el paciente, que se le realiza, el tratamiento que se le brinda, lo que el paciente refiere, lo que queda pendiente y como queda el paciente. El 33% indicó que los datos que se deben incluir al finalizar la nota de enfermería son: hora, fecha, dieta, nombre y apellido de la persona que elaboró la nota de enfermería. (Socop, 2015, pág. 46).

Poóu Valdizón, 2017 en el estudio titulado “Calidad de la nota de enfermería en la sala de partos”. Centro de atención integral materno infantil, San Cristóbal, Alta Verapaz, Guatemala. Entre sus objetivos está verificar la aplicación de los elementos fundamentales de la nota de enfermería.

Este estudio es tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Encontrando las siguientes conclusiones: En cuanto a los elementos fundamentales de la nota de enfermería: descripción, precisión, concreción, legibilidad y concisa. Más de la mitad del recurso humano está cumpliendo con los criterios. (Poóu Valdizón, 2017, pág. 4).

En cuanto al contenido, la descripción de la fecha y hora, todos los registros cumplen con el criterio, lo que es de beneficio para los pacientes, el recurso y la institución. Una de las debilidades del recurso humano evidenciada en el estudio, es que no expresan claramente lo que queda pendiente con la paciente, lo cual pone en riesgo su tratamiento y evolución pues se puede perder la continuidad en el cuidado. Es imperativo plasmar en

la nota de enfermería todos los datos necesarios para que la persona que reciba el turno cumpla a cabalidad con el tratamiento y cuidado de enfermería. (Poóu Valdizón, 2017, pág. 4).

Alvarez Girón, 2017 en el estudio de investigación titulado “Conocimientos y aplicación de los requisitos indispensables y características en la elaboración de la nota de enfermería por el personal auxiliar de enfermería del servicio de intensivo e intermedios de adultos del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, cuyo objetivo fue describir los acontecimientos y la aplicación de los requisitos indispensables y características en la elaboración de la nota de enfermería por el personal auxiliar de enfermería, el estudio tiene un enfoque cualitativo porque se recoge información numérica que permite el uso de la estadística descriptiva.

En este estudio se extraen las siguientes conclusiones:

No todo el personal conoce las características de la nota de enfermería, lo que constituye deficiencias a la hora de realizar las notas de enfermería considerando que las mismas deben ser legibles para cualquier persona que tenga acceso al expediente no debe tener tachones ni alteración alguna, debe llenar todos los requisitos indispensables en su redacción e ir debidamente identificada con los datos del paciente, se debe llenar con la tinta que los establece la institución, al final de cada firma colocarle nombre y rango. (Alvarez Girón, 2017, pág. 36).

El 100% del personal de enfermería encuestado no sabe cuál es el valor legal de la nota de enfermería, ya que corresponde los requisitos o que debe ser verídica, en lugar de indicar que su valor legal radica en que sirve como fuente o medio de información a utilizar en los juzgados o cortes de

constitucionalidad cuando se está dilucidando un problema o se pretende deducir responsabilidades. (Alvarez Girón, 2017, pág. 36).

Gamarra Villasante, 2021 en su estudio de investigación “Calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el área de emergencia en dos institutos hospitalarios pediátricos de Lima” su objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo para los profesionales en enfermería, para aplicar el modelo SOAPIE en las notas de enfermería. El presente estudio tiene un enfoque descriptivo comparativo, el diseño de la investigación es no experimental de corte transversal. De la cual se extrae las siguientes conclusiones:

En relación con la hipótesis general se acepta la hipótesis, pues existe diferencia significativa en la calidad de las notas de evolución de enfermería sujetas a estudio, encontrando una calificación deficiente. Con respecto a la primera hipótesis específica, se acepta la misma pues existe diferencia significativa en la estructura de las notas de evolución de enfermería encontrándose que en ambas instituciones es deficiente o por mejorar. (Gamarra Villasante, 2021, pág. 32).

Custodio Ballena, 2018 en su estudio titulado “Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración hospital regional docente Las Mercedes, Perú” su objetivo fue identificar los factores personales como: edad, formación, grado académico condición y experiencia laboral presentes en el profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, tiene un enfoque cuantitativo, pues permitió medir y cuantificar la calidad de las notas de enfermería. Sus conclusiones fueron:

La calidad en la redacción de la nota de enfermería es influyente con los factores de su elaboración en el servicio de medicina del Hospital Regional

Docente Las Mercedes. Esto es debido a que el coeficiente de significancia es ($p < 0.05$). El nivel de calidad buena (61.1%) de los registros de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, es el que más predomina seguido de la calidad regular con el 38.9%. Las notas de enfermería son influyentes con los factores de su elaboración en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Esto es debido a que el coeficiente de significancia es ($p < 0.05$). (Custodio Ballena, 2018, pág. 26).

1.2.2 Delimitación del problema

1.2.2.1 Ámbito geográfico: Departamento de Guatemala

1.2.2.2 Ámbito institucional: Hospital Roosevelt, emergencia de maternidad.

1.2.2.3 Ámbito personal: Personal auxiliar de enfermería de la emergencia de maternidad.

1.2.2.4 Ámbito temporal: Enero a abril 2025.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general.

Describir los criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Identificar la importancia de los criterios de redacción de la nota de enfermería, en la continuidad del cuidado.
- Enumerar las reglas para la elaboración de la nota de enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Enfermería

La enfermería es una profesión humanista, a quien se le denomina el cuidado y la atención para las diferentes personas, no importando su edad, sexo o cultura. Es una profesión donde la importancia del bienestar del enfermo o no enfermo es primordial, se lleva a cabo desde el cuidado de un adulto, un niño o un anciano, hasta personas con enfermedades leves o graves.

Según Girón, 2017, la enfermería es un servicio organizado, que se presta a las personas, familias y comunidad con el fin de procurar bienestar mediante el cuidado de la salud, apoyando en las distintas etapas de la vida en el proceso salud, enfermedad por medio de la promoción y recuperación del paciente. (Girón, 2017, pág. 15).

Es una organización que se estructura para tener conocimientos y adquirir habilidades para dar una atención donde las personas cuiden su salud física y ayudando a desarrollar las etapas del desarrollo humano de una manera más adecuada conforme a cada edad, etapa de la vida, cotidianidad y manera de cómo se desenvuelve en su entorno social.

Es por esto, que dicha profesión revela su importancia en la pronta recuperación de cada paciente para obtener y alcanzar la estabilidad en salud que cada ser humano necesita. Es así entonces que, como parte integral en el sistema de salud, la promoción de esta, la prevención de enfermedades y los cuidados necesarios que abarca la profesión, hace que quien padezca enfermedades físicas tenga un conocimiento extenso sobre su propio autocuidado y lo que la profesional en enfermería le está proporcionando.

2.1.1 Desarrollo académico del personal de enfermería

Los niveles de enfermería son diferenciados por la experiencia, el grado de estudio y rango dentro de una institución que imparte salud, ya sea en el ámbito público o privado, para los niveles de enfermería se clasifican en “jefe de departamento o superintendente de enfermería, supervisora de enfermería, enfermeras jefe de servicio, enfermeras subjefes de servicio y auxiliares de enfermería” (Girón, 2017, pág. 15). Es decir, hay dentro de la institución diferentes niveles o rangos que destacan a cada una por la labor que realizan dentro de los servicios de atención.

Los grados de clasificación en la profesión de enfermería son:

- **Auxiliar de enfermería:** Es el nivel inicial en el campo de la enfermería, es el profesional de salud que brinda los cuidados básicos a los pacientes.
- **Técnico en enfermería:** Tiene una formación más avanzada que los auxiliares para el cuidado de los pacientes.
- **Enfermería técnica especializada:** Después de concluir la etapa anterior, una enfermera puede especializarse.
- **Enfermera general:** Valora, planea y realiza evaluaciones.
- **Licenciada en enfermería:** Es el grado más avanzado entre las enfermeras.
- **Magister en enfermería:** Busca profundizar en los conocimientos y habilidades de los profesionales de la enfermería.
- **Doctora en enfermería:** Forma a investigadores y líderes en el campo de la enfermería, permitiéndoles profundizar sus conocimientos y habilidades en investigación, docencia y gestión (Molina, 2024, pág. 4).

Cada grado de profesionalización tiene sus propias competencias y responsabilidades, a medida que se avanza en la formación, se adquiere un mayor nivel de autonomía y capacidad para tomar decisiones clínicas, en base a su conocimiento, entrega, dedicación, trabajo y estudio.

2.1.2 Enfermera

Una enfermera es aquella persona que estudia para convertirse en una profesional de la salud, que se encarga de atender y cuidar a personas con enfermedades, discapacidades diagnosticadas por un médico, que requieren de sus conocimientos y habilidades para ejecutar dicha labor. (Girón, 2017, pág. 16).

Enfermera, es toda persona que haya cursado el nivel técnico universitario avalado por la universidad de San Carlos de Guatemala, avalado por la facultad de ciencias médicas, precedido de aprobación del nivel básico y diversificado. La enfermería completamente profesional se distingue por la atención dada y recae en enfermeras profesionales acreditadas que conocen las ciencias del comportamiento y asumen la responsabilidad de coordinar y prestar a los pacientes una atención total. (Girón, 2017, pág. 16).

Los estudiantes que se desean formar en la carrera de enfermería, en las diferentes Universidades de Guatemala, podrán encontrar que esta carrera está estructurada por su capacidad para adquirir conocimientos científicos y técnicos, siempre acompañados de sólidos valores humanos, lo que les permite contribuir a las políticas de salud nacionales y satisfacer las necesidades de la población.

Está estructurada para ofrecer a los estudiantes diversas oportunidades de desarrollo en múltiples ámbitos laborales, abarcando áreas como la planificación, ejecución, dirección, supervisión y evaluación de los cuidados de la salud humana. Estas competencias se adquirirán mediante metodologías de enseñanza-aprendizaje innovadoras y el uso de recursos tecnológicos avanzados, alineados con los requerimientos de la disciplina. (Galileo, 2025, pág. 1).

Una enfermera se caracteriza por tener funciones diversas que van más allá de solo asistir pacientes, sino también de cómo intervienen en la administración de un expediente médico y de documentación legal para administración de informes o de plasmar por escrito lo que se ha realizado con cada uno de los pacientes, según su estado y avance durante su enfermedad.

2.1.3 Auxiliar de enfermería

El auxiliar de enfermería es un profesional de la salud que se dedica a brindar atención y cuidados básicos a los pacientes en centros de salud, hospitalarios y centros que imparten medicina, bajo la supervisión de enfermeras profesionales. "Es toda persona que haya aprobado un programa de educación básica establecida por la Oficina Nacional de Registros y Métodos para Auxiliares de Enfermería (ONRMAE)". (Girón, 2017, pág. 16)

La titulación de una auxiliar de enfermería se puede obtener en Guatemala, cursando el nivel básico, para después poder ingresar a las escuelas de enfermería que se encuentren autorizadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para poder estudiar y obtener el título de auxiliar de enfermería. Los auxiliares de enfermería son conocidos también como asistentes de enfermería o técnicos en cuidados dentro de la rama de la auxiliar de enfermería. (Roosevelt, 2025, pág. 3)

La mayoría de las auxiliares de enfermería trabajan en diversos entornos sanitarios, como hospitales, asilos ancianos, residencias asistidas, centros de rehabilitación, centros de salud y una minoría trabaja en asistencia sanitaria a domicilio.

2.2 Nota de enfermería

La importancia de la nota de enfermería se basa en cómo la correcta redacción de la misma da pie a que la comunicación entre el personal de salud dé soporte y ayude para la continuidad del tratamiento del paciente o la constancia de mejora del mismo. Da crédito a la labor que realizan durante el cuidado de cada uno de los enfermos que lo necesitan y ayuda a valorar cual es la ruta más fácil para seguir o re direccionar lo que están realizando, si algún cuidado debe de cambiar o ser modificado. (Fernández Aragón, Ruydiaz Gómez, & Del Toro Rubio, 2016, pág. 4).

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. (Prieto Parra, 2024, pág. 1)

Se define como un documento que, en su redacción acertada, da alcances objetivos para cumplir metas y decisiones que beneficiarán al paciente y en su pronta recuperación.

Las notas de enfermería ayudan a comprobar las medidas terapéuticas aplicadas por el equipo multidisciplinario que interviene en la recuperación del paciente en los servicios sanitarios. Un requerimiento oficial en dichas anotaciones es que debe de figurar nombre de la persona que realiza alguna actividad con el paciente, documentación que puede ser consultada por otros o sirve también para consultarle a la persona sobre algunas dudas en cuanto a lo escrito en la nota de enfermería. (Prieto Parra, 2024, pág. 1)

En la nota de enfermería, las enfermeras o los auxiliares de enfermería registran cualquier medida prescrita por el médico, en especial las que están a su cargo para cumplir con lo requerido para el avance del paciente. Las

anotaciones sirven para comprobar que las órdenes del médico se han cumplido, o si no los motivos por los que no se cumplieron. La responsabilidad de la enfermera para cumplir con sus deberes desde esta perspectiva depende de cada situación requerida en su actuar dentro del trabajo que realiza. (Prieto Parra, 2024, pág. 3)

Al realizar un documento donde la enfermera documenta el proceso de recuperación del paciente, logra explicar cómo el proceso avanza, cómo recolectar los datos, cómo ha sido el avance de lo general a lo específico de acuerdo con cada uno de los diagnósticos y se fundamenta en base a la observación, la comunicación y el registro. Siendo así el comprobante de los tratamientos y las prescripciones ordenadas por el médico, o por el equipo multidisciplinario que atiende al paciente, además de las acciones del auxiliar de enfermería en cuanto a la respuesta del paciente ante su tratamiento. (Fernández Aragón, Ruydiaz Gómez, & Del Toro Rubio, 2016, pág. 4).

2.3 Criterio

Un criterio es un principio o norma que se utiliza para evaluar, clasificar o tomar decisiones en función de ciertos parámetros o características desde una perspectiva científica. Un criterio se refiere a un conjunto de condiciones o reglas que se aplican para analizar datos, determinar la validez de una hipótesis, comparar diferentes elementos dentro de un proceso investigativo o experimental.

Para (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2018, pág. 2) "Un criterio es una norma, regla o principio utilizado para evaluar o juzgar algo de manera sistemática, fundamentada en datos o características relevantes de un fenómeno o conjunto de fenómenos".

En el contexto de notas de enfermería, un criterio se entiende como un conjunto de directrices o estándares específicos que guían la evaluación, la

intervención y la toma de decisiones en la atención de un paciente. Estos criterios se utilizan para documentar las observaciones, determinar el estado de salud del paciente, establecer metas de cuidado y evaluar la eficacia de las intervenciones realizadas. Los criterios en enfermería están basados en protocolos, guías de práctica clínica y conocimientos científicos, asegurando una atención segura y de calidad. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2018, pág. 2).

2.3.1 Criterios de la nota de enfermería

Los criterios para hacer notas de enfermería son fundamentales para garantizar que la documentación sea clara, completa y útil para la toma de decisiones sobre el cuidado del paciente. Estos criterios suelen incluir aspectos como la observación sistemática, la comunicación precisa de hallazgos clínicos y la evaluación de intervenciones. (Ruiz Gómez, Domínguez Orozco, & Pérez Castro y Vásquez, 2017, pág. 3).

La nota de enfermería es un documento en el cual se debe registrar en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática de los hallazgos, actividades, observaciones y cuidados brindados a la persona, familia o comunidad, inmediatamente después de su realización. Florencia Nightingale, manifestó que por medio de la observación y el registro en las notas de enfermería se dan pautas para tomar acciones en la atención del paciente, así como aportar evidencia a los avances epidemiológicos. (Ruiz Gómez, Domínguez Orozco, & Pérez Castro y Vásquez, 2017, pág. 3).

El registro en la nota de enfermería es una herramienta esencial, ya que constituye un informe detallado sobre la historia de salud del paciente, su estado actual, el tratamiento recibido y su evolución.

Este documento es de alta confidencialidad y tiene valor legal, sirviendo como medio a través del cual los profesionales de enfermería comunican información relevante sobre el paciente. Aunque los formatos de los registros pueden variar según la institución, todos tienen objetivos comunes como: comunicación, documentación legal, investigación, estadística, educación, auditoría y planificación de cuidados. (Ruiz Gómez, Domínguez Orozco, & Pérez Castro y Vásquez, 2017, pág. 3).

Por otro lado, para Santillán (et al.), Las notas de enfermería presumen la veracidad de los datos y desde la dimensión legal, al igual que la historia clínica, es un documento con capacidad probatoria por excelencia, objeto de análisis e investigación dentro de los procesos de responsabilidad profesional, teniendo en cuenta el acto de cuidado de enfermería, ya que la constancia escrita del acto de cuidado no solamente refleja el ejercicio profesional sino que es la prueba de los lineamientos humanos, éticos, técnicos y científicos desarrollados.

Asimismo, el proceso de la calidad de los cuidados que se le dan al paciente es indispensable conocer y aplicar los conocimientos no sólo prácticos, sino que también teóricos en las notas de enfermería. Es un documento probatorio por excelencia, objeto de investigaciones y análisis de responsabilidad profesional, probando los lineamientos humanos desarrollados por el profesional de enfermería.

Algunos de los criterios de la nota de enfermería destacados para su correcta redacción se describen a continuación.

2.3.1.1 Veracidad

La veracidad Implica registrar de manera precisa y fiel la información relacionada con el estado del paciente, las acciones realizadas y los resultados obtenidos. Esto significa que los datos deben ser correctos, claros y basados únicamente en hechos observados, sin modificaciones ni

omisiones. La veracidad en los registros es crucial para asegurar una atención de calidad, facilitar la toma de decisiones clínicas adecuadas y garantizar la seguridad del paciente. Además, como los registros de enfermería tienen valor legal, es fundamental que la información refleje la realidad de forma honesta y objetiva, evitando interpretaciones o juicios personales. (Nola, 2024, pág. 6).

La nota de enfermería debe incluir toda la información del paciente y los procedimientos realizados, el cuidado, para que otros profesionales puedan hacer un buen seguimiento. Debe ser preciso y veraz, ya que ayuda a describir el problema del paciente, guiar el tratamiento, ser útil en el cuidado del paciente, tener valor para que sea confiable y que cumpla con los estándares administrativos y legales. (Nola, 2024, pág. 3).

Para Domínguez (et al.), En el registro de cuidado debe consignarse toda la información relativa al paciente y resumir todos los procedimientos realizados al mismo, con el fin de facilitar el seguimiento por parte de otros colegas; de ahí el rigor de su contenido y veracidad, que toma gran importancia al intentar describir el problema del paciente, orientar la terapéutica, poseer un contenido científico investigativo, adquirir carácter docente, ser un importante elemento administrativo y finalmente en implicaciones legales, (Ruiz Gómez, Domínguez Orozco, & Pérez Castro y Vásquez, 2017, pág. 6).

2.3.1.2 Legibilidad

Para lograr una buena legibilidad, es fundamental evitar el uso excesivo de tecnicismos o vocabulario complejo, a menos que sea necesario, y asegurarse de que las oraciones sean claras y concisas, sin tener corrector, tachaduras o rayones de colores.

Además, la legibilidad también depende de factores como el formato del texto, el diseño, que deben estar pensados para facilitar la lectura. “En este campo las notas de enfermería deben estar elaboradas con letra clara, sin borrones, sin tachones, teniendo en cuenta el uso del lapicero azul es para los turnos diurnos y el lapicero rojo, para el turno nocturno”. (Montero Pomalaya, 2021, pág. 2).

2.3.1.3 Claridad y precisión

La claridad y precisión dentro de la nota de enfermería ayuda a la comprensión rápida de los avances del paciente, para facilitar el accionar rápido de los profesionales de la salud para dar los tratamientos necesarios para cada uno de los pacientes.

“Las notas deben ser claras y precisas, describiendo los hechos de manera objetiva y evitando interpretaciones ambiguas para que cualquier miembro del equipo de salud pueda entenderlas sin interpretaciones erróneas”. (Capellari Fabrizio, Guedes dos Santos, & Lorenzini Erdmann, 2022, pág. 2).

Hay que evitar agregar información innecesaria o repetitiva en las notas de enfermería. La exactitud es clave para que las evaluaciones y resultados sean efectivos, y la brevedad facilita su comprensión.

Según Fernández (et al.). Cabe anotar que todo documento legal registra anotaciones precisas y objetivas del tratamiento del paciente, apartando las deducciones subjetivas del estado de ánimo. Las anotaciones se registran inmediatamente después de proporcionar el cuidado al paciente; esto muestra la oportunidad de la atención y la ética del profesional; además, permite identificar con claridad la descripción de los procedimientos realizados. (Fernández Aragón, Ruydiaz Gómez, & Del Toro Rubio, 2016, pág. 18).

La claridad y precisión en las atribuciones del auxiliar de enfermería en la nota de enfermería demuestran la capacidad de expresar de manera sencilla y exacta las tareas y responsabilidades que le corresponden. Esto implica que el auxiliar de enfermería debe comunicar sus acciones y observaciones de forma directa, sin ambigüedades, para asegurar que la información sea comprendida correctamente por el resto del equipo de salud.

Para que la nota de enfermería sea clara y concisa debe ser una información fiable como:

- La utilización de expresiones precisas asegura la exactitud como medio para determinar si la situación de un paciente ha cambiado. La afirmación que menciona “herida abdominal tiene 5 cm de longitud, sin enrojecimiento ni edema,” es más exacta y descriptiva que una gran herida abdominal está cicatrizando bien.
- Una ortografía correcta aumenta la exactitud de la documentación. Consúltese un diccionario, si fuera necesario, ya que hay términos que pueden ser interpretados erróneamente (por ejemplo: acepto o excepto).
- Una anotación exacta refleja observaciones y asistencia prestada a pacientes asignados. Incluya observaciones informadas a otro cuidador y actuaciones realizadas por otra persona.
- Verifique las órdenes médicas antes de dar cumplimiento y registrarlas. Siempre esté seguro de la claridad de la orden para realizarla. Evite tomar órdenes telefónicas o verbales. (Bautista Rodríguez, 2015, pág. 16).

2.3.1.4 Confidencialidad

La atención dentro de la clínica exige mantener la confidencialidad de toda la información, la cual no solo incluye datos secretos, sino también aquellos

que son reservados, ya sea relacionados con la privacidad, la intimidad o incluso, con hechos de dominio público que no deben ser divulgados. “La información debe ser escrita de forma que se respete la privacidad del paciente, evitando revelar datos personales o sensibles innecesarios”. (Investigación, 2017, pág. 1).

Es fundamental subrayar que cualquier información referente a la salud o el cuerpo se considera sensible. La confidencialidad se refiere a los límites que deben proteger esta información, ya sea secreta, privada, íntima o pública, y a cómo resguardar esos límites. Lo esencial es que el principal responsable de decidir cómo se manejará la información sobre su salud y cuerpo es la persona interesada, debido a la dignidad que le corresponde y los derechos que le otorgan. Sus características de confiabilidad y su utilización tanto para fines de información, enseñanza, investigación y su aplicación en demandas legales. (Investigación, 2017, pág. 1).

El personal de enfermería no debe revelar la condición de un paciente a otros pacientes o al personal que no esté involucrado en su atención. En la actualidad es más apropiado hablar de confidencialidad para designar la característica que debe preservarse respecto a las informaciones obtenidas en la atención al paciente.

“A pesar de ello, en el ámbito jurídico, sigue utilizándose el término clásico de secreto. Por confidencialidad se comprende lo que se hace o se dice en confianza, con seguridad recíproca entre dos o más personas”. (Júdez, Delgado Marroquín, & Hernando, 2022, pág. 4).

Entonces, la confidencialidad en las atribuciones del auxiliar de enfermería se refiere a la responsabilidad de mantener en secreto toda la información personal y médica del paciente, compartiéndola sólo con los profesionales autorizados. El auxiliar de enfermería debe garantizar que los datos del paciente sean tratados con respeto y privacidad, protegiendo su

derecho a la intimidad y evitando cualquier divulgación no autorizada. (Júdez, Delgado Marroquín, & Hernando, 2022, pág. 14).

2.3.1.5 Cronología precisa

Una nota de enfermería debe registrar de forma precisa y pertinente toda la atención brindada al paciente, siguiendo un orden cronológico. Es importante incluir detalles como la fecha y hora, el nombre y número de identificación del paciente, así como información clave como la edad, diagnóstico, metas del cuidado, evaluaciones, observaciones, intervenciones realizadas y resultados alcanzados.

Las notas deben seguir un orden cronológico, indicando las acciones realizadas y las observaciones de forma secuencial para mostrar la evolución del paciente. Las notas deben ser registradas en el orden en que ocurrieron los eventos, para asegurar una secuencia clara de las intervenciones y la evolución del paciente. (Bautista Rodríguez, 2015, pág. 16).

Por lo tanto, la cronología precisa en las atribuciones del personal auxiliar de enfermería se refiere a la capacidad de registrar las acciones y observaciones de manera ordenada y en el momento exacto en que ocurren. Esto asegura que toda la información esté bien organizada, facilitando el seguimiento del estado del paciente y la continuidad del cuidado por parte de otros profesionales de la salud.

Para Bautista, los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico, la historia clínica es un expediente que, de manera cronológica, debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud al usuario. (Bautista Rodríguez, 2015, pág. 16).

Debido a lo anterior, se puede confirmar que en cada criterio se busca observar los cambios que presenta el paciente, si se siente cómodo con dichos

cambios o si estos le causan mejoras, que los medicamentos sean los adecuados, para no tener accidentes, documentar las razones del padecimiento del paciente, las acciones o el tratamiento correcto para el mismo, que la alimentación sea la adecuada y por las vías adecuadas y estar en contacto constante con el médico por cualquier cambio que se dé durante el cuidado.

2.4 Reglas

Una regla se define científicamente como un principio o norma establecida que guía o regula un proceso, comportamiento, operación o interacción en un determinado contexto. En el ámbito de las ciencias, las reglas son utilizadas para establecer límites, orientar procedimientos, o asegurar la consistencia y precisión en la ejecución de experimentos, análisis o prácticas. Estas directrices permiten la estandarización y la respetabilidad de métodos, facilitando la validación de resultados y el entendimiento de fenómenos dentro de una disciplina. Entonces una regla es un principio normativo que establece un marco de referencia para la ejecución de actividades o la interpretación de fenómenos, orientado a asegurar coherencia, precisión y consistencia dentro de un proceso científico.

El estudio aporta las reglas para diseñar de notas de enfermería, con el menor riesgo de implicaciones legales. Al aplicarías, se asegura la calidad de los registros, sin detrimento de su contenido e independientemente del modelo de atención de enfermería o teórica que se practique (Vargas Cubero & Ruiz Sánchez, 2023, pág. 2).

De alguna manera, se tiene claro qué son las reglas, ya que nuestras sociedades siempre se rigen por ellas. Así que, sin importar el lugar en el que estemos, suele existir un conjunto de normas, directrices o códigos a seguir y a eso precisamente nos referimos como reglas o normas, según corresponda. Una regla aplica criterios de medición de las cosas, sirve para regular la sociedad, no cambian,

no se adaptan a las situaciones de la vida, sino que las situaciones se adaptan a las reglas ya establecidas.

Detrás de toda regla hay siempre una autoridad que las emite, ya que en una sociedad organizada existen instituciones que las dictan y las hacen cumplir. Sin embargo, muchas de ellas, sobre todo en los contextos más informales, pueden modificarse en determinadas situaciones. Pero en general, las reglas se transmiten de una generación a otra, o pueden ser aprendidas por terceros, cuando se mantienen idénticas a sí mismas. (Universidad Panamericana de México, 2025, pág. 1).

Las reglas siempre están presentes en todos los aspectos de nuestra vida, desde el momento en que iniciamos labores hasta que se llega a casa a finalizar la jornada. Son de uso imperativo para fomentar la convivencia social y el buen funcionamiento de cualquier sistema.

Su importancia radica en:

- Proporcionan orden y seguridad: Establecen límites y expectativas claras, evitando el caos y los conflictos.
- Aportan equidad: Garantizan que todos los miembros de un grupo tengan las mismas oportunidades y derechos.
- Otorgan protección: Salvaguardan los derechos de las personas y previenen daños.
- Son eficientes: Facilitan la coordinación de las acciones individuales y colectivas.
- Brindan un aprendizaje: Las reglas nos enseñan a respetar a los demás, a cumplir con nuestros compromisos y a vivir en sociedad” (Significados, 2024, pág. 1).

2.4.1 Reglas en la nota de enfermería

Para un auxiliar de enfermería, una regla es un principio o norma que orienta su comportamiento y acciones dentro del entorno sanitario. Estas reglas pueden ser formales, como los protocolos de atención médica; o informales, como las normas de cortesía con los pacientes. Su propósito es garantizar un ambiente ordenado, seguro y respetuoso, tanto para los pacientes como para el personal de salud.

Las reglas en el ámbito de la salud pueden variar según la institución, la legislación vigente o las pautas éticas, y su cumplimiento es esencial para el bienestar de los pacientes y la eficacia del equipo de trabajo. El incumplimiento de estas normas puede generar consecuencias, que van desde sanciones dentro de la institución hasta repercusiones legales o éticas. (Significados, 2024, pág. 1).

En el contexto de la nota de enfermería, una regla se refiere a directrices específicas que guían la práctica diaria del profesional de la salud. Estas reglas establecen lo que está permitido y lo que no, el comportamiento, las técnicas aceptadas, y las normas a seguir en cada situación clínica. En el registro de enfermería, las decisiones deben ser tomadas de manera justa, con coherencia y firmeza, respetando siempre los principios éticos que rigen la profesión.

Es fundamental que el enfermero mantenga una seguridad en sus acciones y se ajuste a las normas para asegurar una atención de calidad. Además, debe ser adaptable a las diferentes situaciones que surjan, demostrando una escala de valores sólida que guíe sus intervenciones y refleje un compromiso con el bienestar del paciente y el cumplimiento de las normas institucionales y legales. (Villa, 2016, pág. 3).

Entonces, en la nota de enfermería como en todo documento legal o importante, debe de seguir cierto lineamiento, que en definitiva llevará a la

creación más objetiva de la redacción de dicho documento, las notas de enfermería son una herramienta fundamental en la documentación clínica y deben seguir ciertas reglas para garantizar que sean claras, precisas y útiles en el proceso de cuidado del paciente. La redacción de la nota de enfermería es un proceso de documentar de manera sistemática y objetiva las intervenciones, observaciones y evaluaciones realizadas durante la atención de un paciente. (Villa, 2016, pág. 3).

Este registro es fundamental para garantizar la continuidad del cuidado, la comunicación entre profesionales de salud y el cumplimiento de normas éticas y legales. La nota debe ser clara, precisa y detallada, incluyendo datos sobre la condición del paciente, los procedimientos realizados, las respuestas a las intervenciones, y el plan de cuidados. (Villa, 2016, pág. 3).

Para finalizar, los auxiliares de enfermería deben seguir las directrices establecidas para la redacción de la nota de enfermería con el objetivo de garantizar que la información registrada sobre los pacientes sea exacta e íntegra. Es importante que los hechos se registren bien, que las observaciones sean expresadas de forma cuantificable y que los hallazgos se describan de manera detallada.

2.4.2 Reglas esenciales para la correcta redacción de la nota de enfermería

- **Fecha y hora:** Se debe colocar la fecha y hora en que se realiza el registro con formato (Hora militar o 24 horas), esto evita confusiones sobre el momento en que se realizan los cuidados (am o pm) y ayuda a establecer la secuencia de los cuidados, revistas médicas, entre otros. Firma o sello de la persona que realiza el registro, pues permite establecer quién es el responsable tanto de la atención, como de la información contenida en el registro. Esto asegura que se registra la secuencia correcta de acontecimientos. La firma documenta quién es el responsable de la asistencia prestada.

• **No dejar espacios en blanco:** Dado que estos pueden ser usados por otra persona que incluye información incorrecta acerca del paciente o las intervenciones realizadas al mismo. Trazar una raya en los espacios en blanco y si hay que anotar algo que se ha olvidado hacerlo en el momento en que se recuerde anteponiendo la frase “anotación tardía”, seguida del día y la hora en que se hace la entrada.

• **No tener tachones:** Evitar tachones o enmendaduras, puesto que se puede interpretar que la persona que diligencia el registro intenta ocultar algo acerca de los hallazgos o intervenciones al paciente, falsificación o negligencia. El uso del corrector asimismo da pauta a que puede sobreponerse información que no es verídica o se quiere esconder. Siempre debe trazarse una línea sobre el texto indicar que es un error y de forma posterior colocar la información correcta. La gráfica resultará ilegible y puede dar la impresión de que se ha intentado ocultar información o desfigurar el registro, además de una mala práctica profesional.

• **Uso del bolígrafo:** Se debe utilizar un bolígrafo azul o negro durante los turnos de la mañana y el turno de la tarde, y use un bolígrafo rojo durante los turnos de noche. No escribir en lápiz en caso de ser manual, pues el carboncillo del lápiz no perdura en el tiempo y al momento de ver la información del registro se encuentran dificultades.

El registro siempre debe realizarse con tinta indeleble ²⁴ y con el color que se establezca para que pueda permanecer en el tiempo en caso de necesitarse nuevamente. Usar tinta (pluma, bolígrafo, rotulador, entre otros) y escribir con letra clara de imprenta, incluso cuando tenga prisa; las notas son inútiles para los demás si no pueden descifrarlas y también serán inútiles para quien las escribe si cinco años después le piden en un juicio que explique lo que pasó ese día. Las anotaciones descuidadas o ilegibles también pueden actuar en su contra en un juicio, ya que el tribunal puede interpretar las anotaciones poco cuidadosas como

un indicio de cuidados negligentes. (Cáceres Castro, Cusihuaman Ninan, & Paucar Napanga, 2015, pág. 23).

Estas reglas ayudan a garantizar que las notas de enfermería sean un recurso confiable para la continuidad del cuidado, protejan la seguridad del paciente y sean conformes con los estándares éticos y profesionales.

2.5 Pasos para nota de enfermería al finalizar y entregar el turno

Los pasos de la nota de enfermería al entregar y finalizar cada turno describen cronológicamente la situación, evolución seguimiento del estado de salud e intervenciones que realiza el auxiliar de enfermería, para prevenir las emergencias, dar continuidad al tratamiento y rehabilitación del paciente. Estos pasos se describen:

- ¿Cómo se recibe al paciente?
- ¿Qué se le observa al paciente?
- ¿Qué refiere el paciente?
- ¿Qué se le hace al paciente?
- ¿Cómo queda el paciente?

2.6 La legalidad de la nota de enfermería

La nota de enfermería es un documento que forma parte del expediente clínico de cada paciente, por tanto, hay que tomar en cuenta que cualquier registro puede respaldar cada una de las situaciones legales que así competen en la atención hacia un paciente, en la cual el personal de salud está involucrado. Cada caso clínico es diverso y puede ser desde la atención hacia un niño que vive un abuso, maltrato o accidente, hasta una persona privada de libertad que debe tener restricciones en ciertas atenciones médicas, así como de las personas que consumen algún tipo de droga o

nacimiento de niños en cualquier caso de vulnerabilidad a la madre. (Fernández Aragón, Ruydiaz Gómez, & Del Toro Rubio, 2016, pág. 20).

Es por esto por lo que es importante describir las leyes que amparan la importancia de la nota de enfermería y que ley se vulnerabiliza si esta no está adecuadamente realizada de acuerdo con su normativa.

2.7 Importancia de la nota de enfermería

La importancia de la nota de enfermería dentro del expediente clínico da como resultado una excelente atención a los pacientes en cuanto a su diagnóstico médico, esto ayuda a que se pueda evaluar, diagnosticar y continuar con el tratamiento adecuado para cada paciente y así llevarlo hasta su mejora potencial en cuanto a salud.

Los aspectos dentro de la nota de enfermería se pueden basar en: poder evaluar la evolución de la enfermedad de la persona, sirve de información al equipo de salud como documento científico y legal y se puede identificar las necesidades de la persona. Dicha importancia en el documento de anotaciones de enfermería radica en dos aspectos fundamentales: primero porque construye y constituye un documento legal que apoya las acciones de enfermería en caso de que se le necesite. Segundo, que constituye un documento que registra todo lo que enfermera o enfermero realiza al paciente durante las veinticuatro horas. (Domic, 2024, pág. 2).

2.8 Hospital Roosevelt

En la historia, se cumplen setenta y tres años de la construcción del Hospital Roosevelt, la cual empieza en el año de 1,944. La obra fue encargada al ingeniero Héctor Quezada, impulsada por el Instituto de asuntos interamericanos y firmada por el Gobierno. El nombre del hospital fue en honor al presidente estadounidense Franklin Delano Roosevelt, ya que fue su gobierno el que apoyó en gran parte la

construcción de uno de los emblemáticos hospitales de la capital guatemalteca. La calzada que conecta la ciudad con el occidente también lleva el mismo nombre. La construcción culminó en 1,955. Guatemala aportó finalmente Q.7,260,166.33, mientras el gobierno de Estados Unidos donó \$.1,000,000, lo cual dio un total invertido de Q.8,282,831.33.

En 1,957 la prioridad del gobierno de Carlos Castillo Armas fue la salud, por lo cual dijo a los guatemaltecos: “Tenemos derecho a vivir mejor, y nacer mejor, a ser sanos y que nuestras enfermedades sean curadas, para la convivencia individual de cada uno y para la debida protección social de todo el pueblo”. (Roosevelt, Hospital Roosevelt, 2024, pág. 1).

Entre la organización que posee el Hospital Roosevelt, se tiene a la disposición de la población atención en las áreas de emergencia de adultos, emergencia de pediatría y emergencia de maternidad, así como consultas externas en las 3 áreas de atención. (Roosevelt, Hospital Roosevelt, 2024, pág. 1).

Entre los servicios que ofrece la emergencia de maternidad se tiene: ultrasonido, legrados, labor y partos, laboratorio, ginecología, cuenta además con clínica de abuso sexual. (Roosevelt, Hospital Roosevelt, 2024, pág. 1).

2.9 Teoría “De principiante a experto” de Patricia Benner

Dentro de una correcta investigación sobre el desarrollo de las enfermeras al cumplir con sus obligaciones administrativas en el cuidado del paciente, se tiene que tomar en cuenta la teoría de Patricia Benner del principiante al experto, sobre la base de las habilidades y destrezas del profesional de enfermería del área asistencial.

Benner desarrolla un método a partir del estudio de la actuación de pilotos en situación de emergencia y de jugadores de ajedrez, para identificar el grado de destreza de estos. Observó los niveles en la adquisición de habilidades y cómo las personas aprenden, con base en ello ha ofrecido un modelo de experiencia sobre cómo un individuo adquiere experticia progresivamente y lo describe en principiante (que utiliza la experiencia específica); principiante avanzado (que utiliza el pensamiento analítico basado en normas de la institución); competente (percibe que toda la formación es importante); eficiente (se pasa de ser un observador externo a tener una posición de implicación total) y experto (que valora los resultados de la situación). (Hernández Pérez, Hernández Núñez, Molina Borges, Hernández Sánchez, & Señán Hernández, 2020, pág. 5).

Con base a lo anterior, se dice que la enfermera conforme a la experiencia que va tomando durante su carrera en el área de salud, adquiere conocimientos que la llevan de principiante a experta en sus labores, y esto permite que cada vez sus destrezas a la hora de realizar una nota de enfermería, tenga menos errores y sea más asertiva en lo que redacta sobre el cuidado de los pacientes.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Métodos y técnicas

Este estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal en el cual se identificó el uso de los criterios y reglas que debe de seguir al momento de efectuar una nota de enfermería el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

Para la recolección de la información se construyó una lista de datos, tipo Likert, la que permitió alcanzar los objetivos de la investigación.

3.2 Tipo de estudio

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, según los conceptos (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2018, pág. 28).

El enfoque del estudio se considera de tipo cuantitativo, porque busca medir un fenómeno, cuantificar, expresar en cifras, los parámetros estudiados en una población. Usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

También se ha utilizado en enfoque descriptivo, porque el propósito es describir cómo se manifiesta el problema de investigación. La descripción del caso está referida a cómo se encuentra en el momento de investigación. Por otra parte, también conlleva a analizar y medir la información recopilada de manera independiente de las variables de estudio.

Se considera el estudio de corte transversal, porque para la recolección de datos se realizó en un tiempo específico. El propósito fue describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

3.3. MÉTODOS

3.3.1 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue conformada por auxiliares de enfermería que trabajan dentro de la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

3.3.2 Población y muestra

Población: del estudio fue conformada por un total de 25 auxiliares de enfermería que laboran en la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt. No se tomó muestra debido a que se trabajó con la población total del servicio.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Auxiliares de enfermería que laboran en el área de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt.

Criterios de exclusión:

- Auxiliares de enfermería que se encuentren en periodo vacacional y/o suspendidas.
- Auxiliares de enfermería que no deseen participar.
- Auxiliares de enfermería que cubran turnos y no pertenecen al servicio.

3.3.4 Aspectos éticos

Los principios éticos en la recolección de datos de la investigación se utilizan para garantizar que la investigación se realice de manera responsable y respetuosa con los participantes, donde se concederá un consentimiento informado para que se conozca sobre el motivo de la investigación y así proteger su privacidad.

Se cumplirá con los siguientes aspectos éticos durante la investigación:

- **No maleficencia:** Tiene la obligación de no dañar a los sujetos de investigación, donde se involucren seres humanos. El principio ético de no maleficencia al pasar un cuestionario al personal auxiliar de enfermería se centra en evitar causar daño de cualquier tipo a los participantes. Esto incluye la protección de su bienestar emocional, la confidencialidad de la información, la equidad en el tratamiento y la transparencia en el proceso. El cuestionario debe ser diseñado de manera ética, respetuosa y profesional para asegurar que el personal no se vea afectado negativamente por su participación.
- **Beneficencia:** Implica que la acción de recolección de datos debe tener como objetivo principal generar beneficios tangibles para los participantes y mejorar la atención al paciente. Este principio promueve el bienestar del personal y la calidad del cuidado, identificando áreas de mejora, ofreciendo oportunidades de desarrollo profesional y fomentando un ambiente laboral saludable. Además, asegura que el proceso sea conducido de forma respetuosa, clara y con un propósito positivo, beneficiando tanto a los profesionales de salud como a los pacientes a quienes atienden.
- **Autonomía:** Exige que los participantes sean tratados con respeto, proporcionándoles la libertad para tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación. El consentimiento informado, la protección de la privacidad y la confidencialidad, así como la eliminación de cualquier forma de coerción, son aspectos fundamentales para garantizar que la autonomía de cada individuo sea respetada. Esto no solo promueve el respeto por la dignidad y los derechos de los trabajadores, sino que también fomenta un ambiente de confianza y colaboración dentro de la institución.
- **Justicia:** Exige que todos los participantes sean tratados con equidad y respeto, garantizando igualdad de oportunidades para todos, independientemente de su rol, género, etnia u otras características. Este principio también aboga por un trato imparcial en el diseño y administración del cuestionario, asegurando que

los beneficios derivados de la actividad se distribuyan de manera justa entre todo el personal. Al aplicar la justicia, se promueve un ambiente de trabajo inclusivo y equitativo, donde todos los profesionales de enfermería tienen la oportunidad de participar y beneficiarse de los resultados sin ser discriminados.

3.3.5 Definición de variables.

3.3.5.1 Variable independiente: Los criterios para la elaboración de la nota de enfermería. Corresponde a cómo el personal auxiliar de enfermería tiene el conocimiento para la adecuada redacción y los pasos a seguir para plasmar en papel la evolución del paciente, las condiciones en que está, la atención brindada y su evolución durante el turno laboral.

3.3.5.2 Variable dependiente: Las reglas para la elaboración de la nota de enfermería son las normas que se deben de seguir para la redacción correcta de la nota de enfermería, que conllevan a la legalidad del proceso.

3.3.6 Operativización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Ítem
Criterios de la nota de enfermería	Los criterios para hacer notas de enfermería son fundamentales para garantizar que la documentación sea clara, completa y útil para la toma de decisiones sobre el cuidado del paciente. Estos criterios suelen incluir aspectos como la observación sistemática, la comunicación precisa de hallazgos clínicos y la evaluación de intervenciones	Al redactar una nota de enfermería es importante que lleve los criterios fundamentales establecidos, para garantizar una atención de calidad al paciente precisa y útil ya que depende de ésta.	Veracidad Legibilidad Claridad y precisión Confidencialidad Cronología precisa	1, 2 3, 4 5, 6 7, 8 9, 10
Reglas para elaboración de la nota de enfermería	Las reglas en el ámbito de la salud pueden variar según la institución, la legislación vigente o las pautas éticas, y su cumplimiento es esencial para el bienestar de los pacientes y la eficacia del equipo de trabajo.	El cumplimiento de estas reglas garantiza que las notas de enfermería sean un recurso confiable para la continuidad del cuidado, protección, la seguridad del paciente y sean conformes con los estándares éticos y profesionales.	Firma y fecha No dejar espacios en blanco No tachones, enmendaduras o uso de corrector Color correcto de lapicero	11 12 13 14 15

3.4 Instrumentos

Se utilizó una encuesta adaptada al contexto guatemalteco, específicamente dirigida al personal auxiliar de enfermería, el cual se construirá con base al marco teórico de la investigación, donde se espera recabar datos de la correcta redacción y ejecución de la nota de enfermería dentro de las papeletas de los pacientes que asisten a la emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt y luego se presentaron los resultados en tablas estadísticas.

3.4.1 Descripción de instrumento.

El instrumento consistió en una serie de 15 preguntas, en el cual se evaluó la redacción de la nota de enfermería, la encuesta fue dividida en:

- Criterios de la nota de enfermería: 10 preguntas.
- Reglas para elaborar la nota de enfermería: 5 preguntas.

3.4.2 Descripción y planeación del estudio piloto.

La prueba piloto de la validación del instrumento se llevó a cabo en la emergencia de adultos del Hospital Roosevelt, con el personal auxiliar de enfermería que labora en turnos rotativos, durante el mes de enero a febrero 2025, para evaluar los criterios y reglas de la adecuada redacción de la nota de enfermería que realiza el personal auxiliar de enfermería dentro del expediente de las pacientes ingresadas en el servicio de emergencia de emergencia de adultos.

3.5 Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)

No.	Actividad	Diciembre 2024				Enero 2025				Febrero 2025				Marzo 2025				Abril 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Ajuste a la propuesta según conceptos de revisores																				
2	Revisión del tema por autoridades de la Facultad de Ciencias de la salud																				
3	Preparación del Marco Teórico																				
4	Reconocimiento del lugar																				
5	Elaboración de la prueba piloto																				
6	Solicitud de autorización de la prueba piloto																				
7	Realización de la prueba piloto																				
8	Tabulación de los datos																				
9	Solicitud de aprobación de anteproyecto																				

3.6 Recursos

3.6.1 Recursos humanos

Rol	Cantidad	Responsabilidades
Investigador	1	Supervisión y coordinación general
Asesor	1	Guía, corrige y da observaciones
Revisor	1	Revisa, corrige y verifica datos

3.6.2 Recursos materiales

Recursos	Cantidad Estimada	Propósito
Cuestionarios impresos	25 copias	Recolección de respuestas de las participantes
Hojas de consentimiento informado	25 copias	Obtención del consentimiento informado de las participantes
Lapiceros	25 unidades	Registro de respuestas y firma de consentimientos
Sobres para cuestionarios	25 unidades	Almacenamiento y protección de los cuestionarios y consentimientos firmados
Computadora	1 unidad	Digitalización y análisis de los datos recolectados

3.6.3 Recursos financieros

Recurso	Costo Estimado (Quetzales)
Impresión de cuestionarios y consentimientos	Q.100.00
Material de escritura y papelería	Q.75.00
Transporte	Q.800.00
Impresión de informe y tablas de la investigación realizada	Q.100.00
Materiales de almacenamiento	Q.10.00
Total, estimado	Q.1,085.00

CAPITULO IV

4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

¿En la nota de enfermería refleja usted con veracidad los datos del paciente?

RESPUESTA	F	%
Siempre	24	96%
Mayoría de veces	1	4%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta: ¿en la nota de enfermería refleja usted con veracidad los datos del paciente? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 24 personas correspondiente al 96%, mayoría de veces 1 persona correspondiente al 4%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

Este resultado describe que la mayoría del personal es veraz en los datos que se plasman en la nota de enfermería.

La veracidad implica registrar de manera precisa y fiel la información relacionada con el estado del paciente, las acciones realizadas y los resultados obtenidos. Esto significa que los datos deben ser correctos, claros y basados únicamente en hechos observados, sin modificaciones ni omisiones. (Nola, 2024, pág. 6)

Tabla 2

¿En la nota de enfermería la veracidad de los registros asegura atención de calidad y la seguridad del paciente?

RESPUESTA	F	%
Siempre	22	88%
Mayoría de veces	3	12%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

A la pregunta: ¿en la nota de enfermería la veracidad de los registros asegura atención de calidad y la seguridad del paciente? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 22 personas correspondiente al 88%, mayoría de veces 3 personas correspondiente al 12%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

La veracidad en los registros es crucial para asegurar una atención de calidad, facilitar la toma de decisiones clínicas adecuadas y garantizar la seguridad del paciente. Además, como los registros de enfermería tienen valor legal, es fundamental que la información refleje la realidad de forma honesta y objetiva, evitando interpretaciones o juicios personales. (Nola, 2024, pág. 3)

Por lo anterior se observa que el personal auxiliar de enfermería tiene conocimiento que toda la información colocada en la nota de enfermería es crucial para la atención digna del paciente y la seguridad de su pronóstico y resultado.

Tabla 3

¿Utiliza usted la legibilidad al momento de redactar una nota de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	22	88%
Mayoría de veces	3	12%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

A la pregunta: ¿utiliza usted la legibilidad al momento de redactar una nota de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 22 personas correspondiente al 88%, mayoría de veces 3 personas correspondiente al 12%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

En este campo las notas de enfermería deben estar elaboradas con letra clara, sin borrones, sin tachones, teniendo en cuenta el uso del lapicero azul es para los turnos diurnos y el lapicero rojo, para el turno nocturno. (Montero Pomalaya, 2021, pág. 2)

La mayoría de participantes estuvieron de acuerdo que la legibilidad hace que la nota de enfermería sea más clara en cuanto a redacción, colores asignados por regla y escribir de manera clara los diagnósticos para que sea fácil de leer para todos los involucrados en el cuidado del paciente.

Tabla 4

¿Con qué frecuencia utiliza usted una escritura legible al momento de redactar una nota de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	15	60%
Mayoría de veces	10	40%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

Según la pregunta: ¿con qué frecuencia utiliza usted una escritura legible al momento de redactar una nota de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 15 personas correspondiente al 60%, mayoría de veces 10 personas correspondiente al 40%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

Este resultado sugiere que los participantes tienen un entendimiento claro de que la legibilidad es importante para entender la nota de enfermería, pero la minoría de esta población no tiene la precaución de escribir claro, sin errores, tachones o rayones de otro color.

Para lograr una buena legibilidad, es fundamental evitar el uso excesivo de tecnicismos o vocabulario complejo, a menos que sea necesario, y asegurarse de que las oraciones sean claras y concisas, sin tener corrector, tachaduras o rayones de colores. (Montero Pomalaya, 2021, pág. 2)

Tabla 5

¿Utiliza usted la claridad y precisión al momento de redactar una nota de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	19	76%
Mayoría de veces	6	24%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

De acuerdo con la pregunta: ¿utiliza usted la claridad y precisión al momento de redactar una nota de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 19 personas correspondiente al 76%, mayoría de veces 6 personas correspondiente al 24%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

La mayoría de los encuestados eligió que sí utiliza la claridad y precisión al momento de redactar la nota de enfermería ya que conocen que un error en su escritura, puede dañar el diagnóstico y tratamiento de un paciente ingresado.

La claridad y precisión dentro de la nota de enfermería ayuda a la comprensión rápida de los avances del paciente, para facilitar el accionar rápido de los profesionales de la salud para dar los tratamientos necesarios para cada uno de los pacientes. (Capellari Fabrizio, Guedes dos Santos, & Lorenzini Erdmann, 2022, pág. 2)

Tabla 6

¿Usted maneja la ortografía correcta al momento de redactar las notas de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	17	68%
Mayoría de veces	6	24%
A veces	2	8%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

En la pregunta: ¿usted maneja la ortografía correcta al momento de redactar las notas de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 17 personas correspondiente al 68%, mayoría de veces 6 personas correspondiente al 24%, a veces 2 personas correspondiente al 8% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

Los resultados muestran un nivel alto de conocimiento de que la correcta ortografía hace que la nota de enfermería tenga mayor valor y claridad al momento de ser consultada por cualquier personal de salud o durante el cambio de turno.

Una ortografía correcta aumenta la exactitud de la documentación. Consúltese un diccionario, si fuera necesario, ya que hay términos que pueden ser interpretados erróneamente (por ejemplo: acepto o excepto). (Bautista Rodríguez, 2015, pág. 16)

Tabla 7

¿Considera usted que cualquier persona puede tener acceso a los datos confidenciales del paciente?

RESPUESTA	F	%
Siempre	0	0%
Mayoría de veces	4	16%
A veces	6	24%
Nunca	15	60%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

A la pregunta: ¿considera usted que cualquier persona puede tener acceso a los datos confidenciales del paciente? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 0 personas correspondiente al 0%, mayoría de veces 4 personas correspondiente al 16%, a veces 6 personas correspondiente al 24% y nunca 15 personas correspondiente al 60%.

Es fundamental subrayar que cualquier información referente a la salud o el cuerpo se considera sensible. La confidencialidad se refiere a los límites que deben proteger esta información, ya sea secreta, privada, íntima o pública, y a cómo resguardar esos límites. (Investigación, 2017, pág. 1)

Por lo anterior se observa que el personal auxiliar de enfermería tiene conocimiento que toda información colocada en la nota de enfermería es confidencial y que no se le puede revelar a cualquiera, ni tampoco puede tener acceso todo el personal o familia, a menos que el paciente decida quién puede tener acceso a ella, para respetar los límites y proteger su información.

Tabla 8

¿Al paciente se le puede orientar para que tenga el derecho de elegir a quién quiere revelar su diagnóstico?

RESPUESTA	F	%
Siempre	4	16%
Mayoría de veces	2	8%
A veces	14	56%
Nunca	5	20%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

En la presente pregunta: ¿al paciente se le puede orientar para que tenga el derecho de elegir a quién revelar su diagnóstico? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 4 personas correspondiente al 16%, mayoría de veces 2 personas correspondiente al 8%, a veces 14 personas correspondiente al 56% y nunca 5 personas correspondiente al 20%.

Se puede observar que hay un resultado disperso en estas respuestas, debido a que no todo el personal está de acuerdo en que, si se le debe de orientar al paciente en cuanto la elección de revelar su diagnóstico, ya que se argumenta que no todos están en la conciencia de hacerlo y otros si lo están, pero no saben cómo afrontar su diagnóstico.

Lo esencial es que el principal responsable de decidir cómo se manejará la información sobre su salud y cuerpo es la persona interesada, debido a la dignidad que le corresponde y los derechos que le otorgan. (Investigación, 2017, pág. 1)

Tabla 9

¿Sigue usted un orden cronológico cuando redacta una nota de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	20	80%
Mayoría de veces	5	20%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

A partir de los datos obtenidos de la pregunta: ¿sigue usted un orden cronológico cuando redacta una nota de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 20 personas correspondiente al 80%, mayoría de veces 5 personas correspondiente al 20%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

Las notas deben seguir un orden cronológico, indicando las acciones realizadas y las observaciones de forma secuencial para mostrar la evolución del paciente. Las notas deben ser registradas en el orden en que ocurrieron los eventos, para asegurar una secuencia clara de las intervenciones y la evolución del paciente. (Bautista Rodríguez, 2015, pág. 16)

Según sus respuestas, el personal auxiliar de enfermería tiene claro que si no se sigue un orden cronológico sobre lo que se le realiza al paciente durante el turno, esta no tendrá una seguridad de que el tratamiento que es prescrito al paciente sea el adecuado y en los tiempos precisos para su mejoría dentro del servicio.

Tabla 10

¿Las acciones y observaciones que usted hace al paciente las redacta de forma desordenada?

RESPUESTA	F	%
Siempre	1	4%
Mayoría de veces	4	16%
A veces	3	12%
Nunca	17	68%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

Respecto a la pregunta: ¿las acciones y observaciones que usted hace al paciente las redacta de forma desordenada? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 1 persona correspondiente al 4%, mayoría de veces 4 personas correspondiente al 16%, a veces 3 personas correspondiente al 12% y nunca 17 personas correspondiente al 68%.

La mayoría de participantes en la encuesta refiere que sus anotaciones llevan una forma ordenada para que sea más fácil entender el procedimiento y la continuidad sea exitosa para la recuperación del paciente, así como que las nuevas anotaciones sigan con un orden cronológico.

Esto asegura que toda la información esté bien organizada, facilitando el seguimiento del estado del paciente y la continuidad del cuidado por parte de otros profesionales de la salud. (Bautista Rodríguez, 2015, pág. 16)

Tabla 11

¿Considera usted que se deben ignorar las reglas establecidas al momento de redactar la nota de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	0	0%
Mayoría de veces	1	4%
A veces	1	4%
Nunca	23	92%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

En la pregunta: ¿considera usted que se deben ignorar las reglas establecidas al momento de redactar la nota de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 0 personas correspondiente al 0%, mayoría de veces 1 persona correspondiente al 4%, a veces 1 persona correspondiente al 4% y nunca 23 personas correspondiente al 92%.

Entonces una regla es un principio normativo que establece un marco de referencia para la ejecución de actividades o la interpretación de fenómenos, orientado a asegurar coherencia, precisión y consistencia dentro de un proceso científico. (Vargas Cubero & Ruiz Sánchez, 2023, pág. 2)

Por lo anterior el 70% del personal auxiliar de enfermería, sabe que las reglas para la correcta redacción de la nota de enfermería, hace que tenga una validez orientada a asegurar la legalidad de la misma, así como también la clara y concisa redacción de la misma.

Tabla 12

¿En la nota de enfermería se puede dejar vacío el espacio que indica la fecha y hora?

RESPUESTA	F	%
Siempre	0	0%
Mayoría de veces	1	4%
A veces	0	0%
Nunca	24	96%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

A partir de los datos de la pregunta: ¿en la nota de enfermería se puede dejar vacío el espacio que indica la fecha y hora? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 0 personas correspondiente al 0%, mayoría de veces 1 persona correspondiente al 4%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 24 personas correspondiente al 96%.

Con el resultado anterior se puede determinar que todo el personal tiene conocimiento claro que la hora y fecha de la nota de enfermería es un dato relevante para conocer sobre la exactitud de los procedimientos y tratamiento realizados al paciente de una forma asertiva.

Se debe colocar la fecha y hora en que se realiza el registro con formato (Hora militar o 24 horas), esto evita confusiones sobre el momento en que se realizan los cuidados (am o pm) y ayuda a establecer la secuencia de los cuidados, revistas médicas, entre otros. (Cáceres Castro, Cusihuaman Ninan, & Paucar Napanga, 2015, pág. 23)

Tabla 13

¿Usted considera que es permitido dejar líneas en blanco en la nota de enfermería por si se le olvida algún aspecto, poderlo redactar después?

RESPUESTA	F	%
Siempre	0	0%
Mayoría de veces	0	0%
A veces	1	4%
Nunca	24	96%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

De acuerdo con la pregunta: ¿usted considera que es permitido dejar líneas en blanco en la nota de enfermería por si se le olvida algún aspecto, poderlo redactar después? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 0 personas correspondiente al 0%, mayoría de veces 0 correspondiente al 0%, a veces 1 persona correspondiente al 4% y nunca 24 personas correspondiente al 96%.

El 100% de los encuestados sabe con exactitud que no se debe de dejar líneas en blanco, para no alterar o fallar a la legalidad de la redacción de la nota de enfermería.

Dado que estos pueden ser usados por otra persona que incluye información incorrecta acerca del paciente o las intervenciones realizadas al mismo. Trazar una raya en los espacios en blanco y si hay que anotar algo que se ha olvidado hacerlo en el momento en que se recuerde anteponiendo la frase “anotación tardía”, seguida del día y la hora en que se hace la entrada. (Cáceres Castro, Cusihuaman Ninan, & Paucar Napanga, 2015, pág. 23)

Tabla 14

¿Utiliza usted corrector al momento de equivocarse en la redacción de la nota de enfermería?

RESPUESTA	F	%
Siempre	0	0%
Mayoría de veces	0	0%
A veces	0	0%
Nunca	25	100%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

A la pregunta: ¿utiliza usted corrector al momento de equivocarse en la redacción de la nota de enfermería? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 0 personas correspondiente al 0%, mayoría de veces 0 correspondiente al 0%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 25 personas correspondiente al 100%.

El personal auxiliar de enfermería en su 100% sabe que el uso de corrector da la pauta a que se malinterprete o se altere la información veraz de la nota de enfermería, por lo que su conocimiento es que el uso de este no debe de realizarse y solo trazar una línea para agregar la información correcta después.

El uso del corrector asimismo da pauta a que puede sobreponerse información que no es verídica o se quiere esconder. Siempre debe trazarse una línea sobre el texto indicar que es un error y de forma posterior colocar la información correcta. (Cáceres Castro, Cusihuaman Ninan, & Paucar Napanga, 2015, pág. 23)

Tabla 15

¿Usted utiliza lapiceros de color azul y negro para turnos diurnos y el de color rojo para turnos nocturnos?

RESPUESTA	F	%
Siempre	25	100%
Mayoría de veces	0	0%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt, marzo 2025.

De acuerdo con los resultados obtenidos respecto a la pregunta: ¿usted utiliza lapiceros de color azul y negro para turnos diurnos y el de color rojo para turnos nocturnos? El personal auxiliar de enfermería respondió de la siguiente manera: siempre 25 personas correspondiente al 100%, mayoría de veces 0 correspondiente al 0%, a veces 0 personas correspondiente al 0% y nunca 0 personas correspondiente al 0%.

La totalidad de encuestados afirman utilizar el color azul y negro para turnos diurnos y el de color rojo para turnos nocturnos, para hacer ver la diferencia de atención durante turnos am y pm., así facilitar verificar el cambio de turno y la atención en salud brindada al paciente.

Se debe utilizar un bolígrafo azul o negro durante los turnos de la mañana y el turno de la tarde, y use un bolígrafo rojo durante los turnos de noche. (Cáceres Castro, Cusihuaman Ninan, & Paucar Napanga, 2015, pág. 23)

CAPITULO V

5.1 Conclusiones

En relación a los indicadores de criterios para la correcta redacción de la nota de enfermería se concluye que el 90% del personal auxiliar de enfermería utilizan los criterios adecuados para la redacción de la nota de enfermería, tales como veracidad, legibilidad, claridad y precisión, sin embargo, el 10% del personal auxiliar de enfermería respondieron que a veces se les hace difícil cumplir con los criterios establecidos puede verse afectado por la rapidez de redacción que tienen que cumplir con entregar la papeleta de los pacientes, así como el tiempo invertido al cuidado hacia el enfermo durante el turno.

Los resultados del 100% de los sujetos de estudio creen firmemente en el compromiso de la correcta redacción de la nota de enfermería para mantener la adecuada atención al paciente ingresado en la emergencia de la maternidad, debido a que esto ayuda a que se refleje la mejoría del paciente durante su estancia en este servicio. El compromiso que sienten en colocar de forma adecuada lo que escriben según las reglas establecidas, hace que el personal auxiliar de enfermería realice este trabajo comprometido y profesional.

El 10% del personal auxiliar de enfermería admitió que hay días en que los turnos son muy pesados o corridos, o las emergencias están a la orden del día, por lo que se podría no realizar la nota de enfermería de una manera correcta, tal y como indican las reglas. Esto les preocupa ya que no solo afecta la evolución adecuada del paciente, sino que también el profesionalismo con que se debe de caracterizar este trabajo.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de enfermería implementar programas de capacitación continua y actualización constante sobre la correcta redacción de la nota de enfermería en base a los criterios y reglas establecidas para la misma, para asegurar la calidad de atención y seguridad del paciente.

Se recomienda que los protocolos establecidos para la correcta redacción de la nota de enfermería sean claros y fácilmente accesibles, para que sean un apoyo para el personal auxiliar de enfermería, al momento de querer reforzar los criterios y reglas establecidas para su redacción. Un protocolo que sirva como guía para aclarar dudas y reforzar conocimientos previamente adquiridos.

Se requiere desarrollar plan de implementación sobre los tiempos, en que el personal auxiliar de enfermería tiene para terminar sus labores y lograr dentro del tiempo del turno establecido, finalizar la nota de enfermería. Esto con el propósito de que sea redactada de manera clara, precisa, veraz, legible y en orden cronológico, sin la preocupación de que el tiempo ya se haya agotado, que tienen que salir y dirigirse a su casa. Lo anterior con el objetivo de cuidar también la estabilidad y bienestar del personal auxiliar de enfermería.

Se recomienda a la jefatura de servicio que, en los casos en que los turnos sean especialmente demandantes se valore la posibilidad de solicitar apoyo a supervisora de turno, para que se pueda reforzar el servicio y así evitar que el personal auxiliar de enfermería pueda ponerse en riesgo al no redactar de manera correcta las notas de enfermería.

5.3 Referencias bibliográficas

Alvarez Girón, W. J. (2017). *Conocimientos y aplicación de los requisitos indispensables y características en la elaboración de la nota de enfermería por el personal auxiliar de enfermería del servicio de intensivo e intermedios de adultos del Hospital General de Enfermedades de IGSS*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.

Amaro Cano, M. d. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de enfermería*, 2.

Bautista Rodríguez, L. M. (2015). Registros de enfermería. *Ciencia y cuidado*, 6.

Belart, F. (07 de 2004). *La legibilidad: un factor fundamental para comprender un texto*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-legibilidad-un-factorfundamental-13064529>

Cáceres Castro, J. C., Cusihuaman Ninan, J. M., & Paucar Napanga, O. M. (2015). *Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería SOAPIE en el servicio de emergencia del Hospital Militar Central*. Lima Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Capellari Fabrizio, G., Guedes dos Santos, J. L., & Lorenzini Erdmann, A. (2022). *Enfermería de precisión, una aliada para potenciar la gestión del cuidado*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v40n2/0121-4500-aven-40-02-179.pdf>

Corpus Cabriales, R. M. (2002). *La nota de enfermería como medio de comunicación en la atención del paciente hospitalizado*. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

Custodio Ballena, J. R. (2018). *Calidad en la Redacción De Notas De Enfermería Y Factores Influyentes En Su Elaboración Hospital Regional Docente*.

Domic, E. (01 de 10 de 2024). *Importancia de los registros de enfermería*. Obtenido de <https://www.medwave.cl/2001-2011/2793.html#:~:text=Es%20una%20fuente%20de%20evaluaci%C3%B3n,esla%20recedora%20de%20lo%20que%20sucedi%C3%B3>.

Fernández Aragón, S., Ruydiaz Gómez, K., & Del Toro Rubio, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Artículo de Reflexión*, 10.

Galileo, U. (2025). *Universidad Galileo*. Obtenido de <https://www.galileo.edu/facisa/carrera/licenciatura-enfermeria/>

Gamarra Villasante, K. (2021). *Calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el área de emergencia de dos institutos hospitalarios pediátricos de Lima*. Lima, Perú.

Girón, A. Y. (2017). *Conocimientos y Aplicación de los Requisitos Indispensables y las características en la Elaboración de da Nota De Enfermería por el Personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Intensivo e intermedios de Adultos del Hospital General de Enfermedades*. Obtenido de <https://www.ene.edu.gt/?project=conocimientos-y-aplicacion-de-los-requisitos-indispensables-y-caracteristicas-en-la-elaboracion-de-la-nota-de-enfermeria-por-el-personal-auxiliar-de-enfermeria-del-servicio-de-intensivo-e-intermedios>

Hernández Pérez, R., Hernández Núñez, A., Molina Borges, M., Hernández Sánchez, Y., & Seán Hernández, N. (2020). Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Revista Cubana de Enfermería*, 4.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Investigación, D. d. (28 de 12 de 2017). *Secretaría de la Salud México*. Obtenido de <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/confidencialidadInformacion.html#:~:text=La%20confidencialidad%20es%20la%20garant%C3%A9a,Porqu%C3%A9%20es%20importante%20la%20confidencialidad?>

Jacobo, J. (14 de 11 de 2024). *Explorando la Historia de la Enfermería en Guatemala y su Evolución*. Obtenido de homehospital.com.gt/post/historia-de-la-enfermeria-en-guatemala

Júdez, J., Delgado Marroquín, M. T., & Hernando, P. (12 de 2022). *La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/256812159_La_confidencialidad_en_la_practica_clinica_historia_clinica_y_gestion_de_la_informacion

Molina, V. (14 de 08 de 2024). *Cuánto gana una enfermera en Guatemala*. Obtenido de <https://www.universidadesonline.com.gt/blog/cual-es-el-nivel-mas-alto-de-enfermeria>

Montero Pomalaya, L. (12 de 10 de 2021). *Calidad de notas de enfermería del servicio de emergencia hospital regional*. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/bc331e5c-3a7d-49f6-954a-011b2a02c5eb>

Nola, N. (24 de 01 de 2024). *Valores de enfermería*. Obtenido de <https://daeformacion.com/valores-de-enfermeria-pilar-de-la-profesion/>

OMS. (24 de Septiembre de 2024). Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Poóu Valdizón, C. G. (2017). *Calidad de la nota de enfermería en la Sala de Partos. Centro de Atención Integral Materno Infantil, San CISTOBAL Alta Verapaz, Guatemala.*

Prieto Parra, G. I. (04 de 09 de 2024). *Notas de Enfermería.* Obtenido de [https://revista-](https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/450)

[enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/450](https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/450)

Roosevelt, H. (2024). *Hospital Roosevelt.* Obtenido de <https://hospitalroosevelt.gob.gt/>

Roosevelt, H. (2025). *Hospital Roosevelt.* Obtenido de <https://hospitalroosevelt.gob.gt/proceso-de-seleccion-ciclo-de-estudios-2025/>

Ruiz Gómez, E., Domínguez Orozco, V., & Pérez Castro y Vásquez, J. A. (2017). La eficacia de la nota de enfermería en el expediente clínico. *Revista CONAMED*, 5.

Significados, E. (07 de 11 de 2024). *Que es una regla.* Obtenido de <https://www.significados.com/regla/>

Socop, A. (2015). *Evaluación de la Nota de Enfermería en los Registros clínicos del servicio de.*

Valdizón, P. (2017). *Calidad de la nota de enfermería en la Sala de Partos. Centro de Atención Integral Materno Infantil, San CISTOBAL Alta Verapaz, Guatemala.*

Vargas Cubero, C., & Ruiz Sánchez, M. A. (2023). Aspectos legales de las notas de enfermería. En C. d. Rica, *Enfermería en Costa Rica* (pág. 16). Costa Rica: Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Villa, M. (06 de 12 de 2016). [https://blog.up.edu.mx/prepaup/prepaup-la-importancia-de-las-normas-y-reglas-para-los-jovenes.](https://blog.up.edu.mx/prepaup/prepaup-la-importancia-de-las-normas-y-reglas-para-los-jovenes) Obtenido de

<https://blog.up.edu.mx/prepaup/prepaup-la-importancia-de-las-normas-y-reglas-para-los-jovenes>



UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

5.4 Anexos

Consentimiento informado

A través del siguiente documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada **“Criterios de redacción de nota de enfermería, que cumple el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de emergencia de maternidad del Hospital Roosevelt”** realizado por la estudiante de licenciatura en enfermería Mayra Elvira Galindo Valdez, de la Universidad Galileo.

Se me ha notificado que dicha información será exclusivamente utilizada con fines académicos y en todo momento se respetará el derecho de anonimato, mi participación será voluntaria y puedo decidir retirarme en el momento que así lo decida.

Firma del participante

Firma del investigador



ENCUESTA
UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Instrumento

Encuesta No. _____

Fecha: _____

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas de las cuales deberá marcar con una “X” la respuesta que usted considere correcta.

Los aspectos que debe colocar son:

Siempre **(S.)**

Mayoría de veces **(M.V.)**

A veces **(A.V.)**

Nunca **(N.)**

No.	Aspecto a evaluar	S.	M.V.	A.V.	N.
1	¿En la nota de enfermería refleja usted con veracidad los datos del paciente?				
2	¿En la nota de enfermería la veracidad de los registros asegura atención de calidad y la seguridad del paciente?				
3	¿Utiliza usted la legibilidad al momento de redactar una nota de enfermería?				
4	¿Con qué frecuencia utiliza usted una escritura legible al momento de redactar una nota de enfermería?				
5	¿Utiliza usted la claridad y precisión al momento de redactar una nota de enfermería?				
6	¿Usted maneja la ortografía correcta al momento de				

	redactar las notas de enfermería?				
7	¿Considera usted que cualquier persona puede tener acceso a los datos confidenciales del paciente?				
8	¿Al paciente se le puede orientar para que tenga el derecho de elegir a quien quiere revelar su diagnóstico?				
9	¿Sigue usted un orden cronológico cuando redacta una nota de enfermería?				
10	¿Las acciones y observaciones que usted hace al paciente las redacta de forma desordenada?				
11	¿Considera usted que se deben ignorar las reglas establecidas al momento de redactar la nota de enfermería?				
12	¿En la nota de enfermería se puede dejar vacío el espacio que indica la fecha y hora?				
13	¿Usted considera que es permitido dejar líneas en blanco en la nota de enfermería por si se olvida algún aspecto, poderlo redactar después?				
14	¿Utilizar usted corrector al momento de equivocarse en la redacción de la nota de enfermería?				
15	¿Usted utiliza lapiceros de color azul y negro para turnos diurnos y el de color rojo para turnos nocturnos?				