

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**UPLA**

**TESIS**

**REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE  
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES  
CARRIÓN, HUANCAYO 2023**

Para optar el Título de Licenciada en Enfermería.

Autor(es) : Bach. Yoselin Sofia Huayhua Izarra  
: Bach. Sandra Alicia Camarena Alvarado  
Asesora : Mg. Hinosca Antonieta Espinoza Vilcahuaman  
Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud  
Institucional  
Fecha de Inicio y Culminación : agosto 2022 – agosto 2023

Huancayo, Perú

2023

## **DEDICATORIA**

Le dedico este estudio a toda mi familia, principalmente, a mis padres que me apoyaron, gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento. También a mi esposo Gabriel, por su paciencia, comprensión, empeño, fuerza y amor; y a mi hijo Gael Jaziel, sin duda es lo mejor que me ha pasado, y ha llegado en el momento justo para darme el último empujón que me faltaba para terminar el proyecto.

**Sandra**

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres por el inmenso amor que me brindan día a día, por sus consejos, por ser ejemplo de perdurable sacrificio, amor, unidad.

**Yoselin**

### **AGRADECIMIENTO**

Agradecer al Ser Supremo por cada amanecer, a nuestros queridos padres por el esfuerzo y apoyo en el cumplimiento de nuestras metas profesionales.

A la Universidad Peruana Los Andes, a la Facultad de Ciencias de la Salud, a la Escuela Profesional de Enfermería, a nuestra asesora por su consagración y paciencia.

Autoras

# CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFIOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0068-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CAMARENA ALVARADO SANDRA ALICIA  
BACH. HUAYHUA IZARRA YOSELIN SOFIA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor (a) : **MG. HINOSCA ANTONIETA ESPINOZA VILCAHUAMAN**

Fue analizado con fecha **16/02/2024** con **140 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.	<input type="checkbox"/>
<b>Excluye Citas.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Excluye Cadenas hasta 20 palabras.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro criterio (especificar)	<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 19 de febrero de 2024.



**DR. HILARIO ROMERO GIRON**  
JEFE (e)

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCION

El reporte oral de enfermería es una herramienta esencial en la práctica hospitalaria para brindar información importante sobre la salud del paciente y lo ocurrido durante el turno. Las falencias de una inadecuada transferencia de información, pueden provocar errores en la seguridad o cuidado de enfermería; lo cual, es una evidencia de la reducción del tiempo o incumplimiento de las actividades de enfermería; ya que, impacta en el desarrollo del cuidado de la persona atendida; por lo que el reporte del enfermero responde la continuación de los servicios de enfermería, el traspaso de la responsabilidad de brindar una atención esmerada y de evitar reacciones no deseadas en el paciente. (1) Por consiguiente, esta situación puede influenciar negativamente en los indicadores de calidad de la atención de enfermería, que son descritos a manera de ser una herramienta indispensable y útil, tanto en el progreso del cuidado y atención; por ello es indispensable conservar una comunicación eficiente y clara donde el reporte de enfermería sea de calidad, transfiriendo datos relevantes. (2)

En ese sentido, la tesis lleva el título “Reporte oral y calidad del cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación entre el reporte oral y la calidad de cuidado de enfermería en enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; en tal sentido se hará uso de pautas metodológicas determinados por la institución, por lo tanto, se desarrollará los siguientes capítulos: Capítulo I: Consistió en plantear el problema, y está la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II: Hallamos el marco teórico, describiendo a los antecedentes del estudio, bases teóricas y marco teórico. Capítulo III: Se presenta la hipótesis y variables de estudio. Capítulo IV: Metodología. Capítulo V: Administración del plan, donde se considera cronograma de actividades y presupuesto. Para finalizar con la bibliografía y los anexos.

Esperando que este estudio de investigación y los resultados permitan determinar la asociación de las variables de reporte oral y la calidad de cuidado del enfermero, y de esta manera dar las sugerencias al respecto.

Las autoras

## CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Introducción	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Delimitación del problema	17
1.3. Formulación del problema	18
1.3.1. Problema general	18
1.3.2. Problemas específicos	18
1.4. Justificación	19
1.4.1. Justificación social	19
1.4.2. Justificación teórica	19
1.4.3. Justificación metodológica	20
1.5. Objetivos	20
1.5.1. Objetivo general	20
1.5.2. Objetivos específicos	20
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>22</b>
2.1. Antecedentes	22
2.1.1. Antecedentes internacionales	22
2.1.2. Antecedentes nacionales	24
2.2. Bases teóricas o científicas	27
2.3. Marco conceptual	43
<b>CAPÍTULO III. HIPÓTESIS</b>	<b>45</b>
3.1. Hipótesis general	45
3.2. Hipótesis específicas	46
3.3. Variables	46

<b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA</b>	51
4.1. Método de investigación	51
4.2. Tipo de investigación	52
4.3. Nivel de investigación	52
4.4. Diseño de investigación	53
4.5. Población y muestra	53
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	55
4.7. Técnicas y procesamiento de análisis de datos	60
4.8. Aspectos éticos de la investigación	61
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS</b>	64
5.1 Descripción de resultados	64
5.2 Contrastación de hipótesis	75
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	94
<b>CONCLUSIONES</b>	96
<b>RECOMENDACIONES</b>	98
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	99
<b>ANEXOS:</b>	108
Anexo 1: Matriz de consistencia	109
Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables	111
Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento	114
Anexo 4: Instrumento de recolección de datos	118
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento	122
Anexo 6: Validez del instrumento	124
Anexo 7: Declaración de confiabilidad	127
Anexo 8: Compromiso de autoría	129
Anexo 9: Consentimiento informado	131
Anexo 10: Solicitud de permiso para la aplicación del instrumento	132
Anexo 11: Base de datos del instrumento	133
Anexo 12: Galería de fotos	137

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla N°1</b>	Ventajas y desventajas del reporte oral de enfermería	65
<b>Tabla N°2</b>	Frecuencia y porcentaje de la variable reporte oral	66
<b>Tabla N°3</b>	Frecuencia y porcentaje de la variable Calidad de cuidado de enfermería	67
<b>Tabla N°4</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión características del reporte oral	68
<b>Tabla N°5</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión utilidad del reporte oral	69
<b>Tabla N°6</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión accesibilidad	70
<b>Tabla N°7</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión explica y facilita	71
<b>Tabla N°8</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión conforta	72
<b>Tabla N°9</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión anticipa	73
<b>Tabla N°10</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión mantiene relación de confianza	74
<b>Tabla N°11</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión monitorea y hace seguimiento	75
<b>Tabla N°12</b>	Resultados de la prueba de normalidad - Test de Kolmogorov-Smirnov	76
<b>Tabla N°13</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y calidad de cuidado de enfermería	77
<b>Tabla N°14</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	78
<b>Tabla N°15</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión accesibilidad	79
<b>Tabla N°16</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	80
<b>Tabla N°17</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización	82
<b>Tabla N°18</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	82
<b>Tabla N°19</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión conforta en los servicios de hospitalización	84
<b>Tabla N°20</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	85

<b>Tabla N°21</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión anticipa en los servicios de hospitalización	87
<b>Tabla N°22</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	87
<b>Tabla N°23</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización	89
<b>Tabla N°24</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	90
<b>Tabla N°25</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización	92
<b>Tabla N°26</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	92

## CONTENIDO DE FIGURAS

<b>Figura N°1</b>	Porcentaje de la variable reporte oral	65
<b>Figura N°2</b>	Porcentaje de la variable Calidad de cuidado de enfermería	66
<b>Figura N°3</b>	Porcentaje de la dimensión características del reporte oral	67
<b>Figura N°4</b>	Porcentaje de la dimensión utilidad del reporte oral	68
<b>Figura N°5</b>	Porcentaje de la dimensión accesibilidad	69
<b>Figura N°6</b>	Porcentaje de la dimensión explica y facilita	70
<b>Figura N°7</b>	Porcentaje de la dimensión conforta	71
<b>Figura N°8</b>	Porcentaje de la dimensión anticipa	72
<b>Figura N°9</b>	Porcentaje de la dimensión mantiene relación de confianza	73
<b>Figura N°10</b>	Porcentaje de la dimensión monitorea y hace seguimiento	74
<b>Figura N°11</b>	Zona de aceptación y rechazo	76
<b>Figura N°12</b>	Zona de aceptación y rechazo	79
<b>Figura N°13</b>	Zona de aceptación y rechazo	81
<b>Figura N°14</b>	Zona de aceptación y rechazo	84
<b>Figura N°15</b>	Zona de aceptación y rechazo	86
<b>Figura N°16</b>	Zona de aceptación y rechazo	89
<b>Figura N°17</b>	Zona de aceptación y rechazo	91

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023. **Metodología:** Se empleó como método general el método científico, el hipotético deductivo como específico inductivo, enfoque cuantitativo, tipo básica, transversal, prospectivo y de diseño no experimental correlacional, la población fue de 179 enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, muestra 122. En ambas variables los datos se recolectaron a través de la encuesta como técnica y los instrumentos son el “Cuestionario para medir el reporte oral de enfermería” y “Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería”, para establecer el nivel de asociación de las variables se calculó con la “Prueba de correlación Rho de Spearman”. **Resultados:** Nos muestran, 53,3% (65) enfermeras tienen un nivel medio de reporte oral, mientras que el 28,7% (35) tiene un alto nivel de reporte oral, 18% (22) posee un bajo nivel de reporte oral. Esto debido quizás a una falta de comunicación de las enfermeras o a una baja capacitación para poder ser más empática con sus pacientes. **Conclusión:** Se determinó la existencia de relación directa y significativa del reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023, basado en los valores estadísticos Rho de Spearman el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.608 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.

**PALABRAS CLAVE:** Calidad de cuidado de enfermería, reporte oral.

## **ABSTRACT**

**Objective:** Determine the relationship between the oral report and quality of nursing care in the hospitalization services of the Daniel Alcides Carrión Hospital, Huancayo 2023.

**Methodology:** The scientific method was used as a general method, the hypothetical deductive method as a specific inductive method, quantitative approach, basic, transversal, prospective and non-experimental correlational design, the population was 179 nurses from the Daniel Alcides Carrión Hospital, sample 122. In both variables the data was collected through the survey as a technique and the instruments are the “Questionnaire for measure the oral nursing report” and “Questionnaire to measure the quality of nursing care”, to establish the level of association of the variables was calculated with the “Spearman's Rho correlation test”. Results: They show us, 53.3% (65) nurses have a medium level of oral report, while 28.7% (35) have a high level of oral report, 18% (22) have a low level of report oral. This may be due to a lack of communication among nurses or poor training to be more empathetic with their patients. Conclusion: The existence of a direct and significant relationship between the oral report and the quality of nursing care in the hospitalization areas of the Daniel Alcides Carrión Hospital, Huancayo 2023, was determined, based on the statistical values Spearman's Rho, which is greater than the critical value of Spearman's rho test, i.e.,  $0.608 > 0.1781$ ; with a significance level of 0.05 and a moderate positive correlation.

**KEYWORDS:** Quality of nursing care, oral report.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El reporte oral de enfermería se ha convertido en un proceso esencial en la transferencia de información de un enfermero a otro. El pase de información después de un cambio de turno o pase de guardia, ha permitido una comunicación a la hora de entregar responsabilidad a otro enfermero; siendo esencial la entrega de un informe oral o escrito donde se trasfiere al compañero responsabilidades del cuidado del paciente y todo lo realizado en su turno. (3)

El licenciado en enfermería en su quehacer profesional utiliza el registro de enfermería, uno de los documentos más importantes de la historia clínica, siendo alimentado a través de ciertas técnicas de recolección de información, tanto la entrevista como la observación, que admite a saber sobre la evolución del paciente, así mismo hechos trascendentales como tratamientos terapéuticos en conjunto ejecutadas en el paciente, con el propósito de dar seguridad y continuidad en el tratamiento prescrito, también transmitir datos validos y confiables al equipo multidisciplinario de salud. Por tanto, este registro es esencial, es un indicador de la calidad, de gran valor

médico legal y que garantiza la calidad de la atención (4). El reporte de enfermería se origina durante el cambio de turno, cuando sale un grupo de enfermeras e ingresa otro grupo de enfermeras que se van a encargar de la atención de los pacientes hospitalizados. Deberá brindar información necesaria y detallada para prolongar con los cuidados del personal profesional en salud (5). Actualmente, en los diversos servicios donde hay una enfermera, quien elabora el informe diario mediante la comunicación verbal al terminar el turno indicando todos los acontecimientos sucedidos durante la estancia del paciente.

Además, como profesional de la salud la enfermera debe ser capaz de hacer un análisis de las situaciones problemáticas en un servicio determinado, buscando fuentes de información, las causas, los efectos, los responsables, para que finalmente se propongan planes de mejora con el propósito de evitar que esos sucesos retornen nuevamente y así mejorar la calidad de la atención a los pacientes. Por tanto, la historia clínica de los pacientes, y en forma más precisa los registros de enfermería son fuentes importantes en la obtención de datos relevantes, así como de información de acontecimientos problemáticos, como caídas de los pacientes, sobredosis de medicamentos, quemaduras en la piel, pérdida de medicamentos y pertenencias personales de los pacientes, lesiones de piel, omisión en la aplicación del tratamiento terapéutico, negligencia en la atención al paciente.

Otro aspecto es la reducida cantidad de registros que maneja el personal de enfermería, limitando información como por ejemplo el control de medicamentos venosos centrales, el registro de medicamentos y hasta la entrega de turno, dejando de lado las “notas de enfermería”. (6)

Los registros de enfermería tienen consecuencias y compromisos legales y profesionales, se basan en principios éticos, profesionales y legislativos

fundamentales, es por ello que es indispensable contar con un Sistema de Registros de Enfermería claros que aseguren la precisión de la información recolectada lo que permitirá avalar la calidad y continuidad del cuidado de enfermería durante todas las etapas del proceso. La enfermera/o tiene responsabilidad legal por las acciones, decisiones y criterios que se aplican en la atención de enfermería directa o de apoyo, considerando que enfermería es una profesión independiente, que contribuye con otros profesionales a fin de proporcionar los cuidados de salud necesarios. (7)

Asimismo, el organismo internacional de la salud conocido como la OMS indica que, más de 23 500 casos de negligencia médica se han presentado este año debido a problemas de comunicación entre los enfermeros de turno; asimismo, especifica que, esto afecta económicamente a las instituciones y a las familias que han perdido un familiar a causa de ello. Además, precian que, 70% y 80% de errores en la permuta de turno o en el traspaso de deberes se presenta debido a un fallo en la comunicación. (8)

De igual manera, es importante que se cuente con un reporte oral sobre la práctica de enfermería que refleje y evidencie los cuidados que los especialistas enfermeros brindan durante su turno; permitiendo así, distinguir la actuación enfermera y visualización del rol enfermero dentro de esta profesión. Además, se resalta la entrega y recepción del reporte oral en el turno; puesto que, esto determina para la toma de decisiones y planificación de actividades durante la atención en enfermería. (9) (10)

Por otro lado, Pérez, Simón y Solans (2020) menciona que, el 72.7% de las enfermeras considera que el aviso verbal en el cambio de turno es esencial; puesto que, asegura la vigilancia y atención urgente según sea el caso; asimismo, destaca la diferencia entre los cambios de turno en la sala de observación y *boxes*, presentando

valores de 67.3% y 29.1%; reflejándose así que, hay una mejor calidad de información en los cambios de turno de la sala de observación. (11)

A nivel nacional, el protocolo de entrega de guardia de la clínica Cayetano Heredia, menciona que, los profesionales de enfermería que asumen el turno o relevo, reciben un informe oral breve y escrito sobre las circunstancias de los recursos para el cuidado de cada uno de los pacientes, asimismo, comentan que, el tiempo para entregar el reporte de enfermería va a depender de las horas de cuidado brindado al paciente durante el turno. (12)

Por otra parte, Amed, Villareal y Alvis (2019) en su estudio precisan que, el 42% de los pacientes no percibe una buena atención por parte de los enfermeros de turno, ni se identifican con la enfermera (o) durante el servicio; asimismo, se resalta en los usuarios una percepción de la calidad regular (62%), teniendo estas oportunidades de mejora. (13)

Respecto a la calidad de servicio, es un aspecto que recién se va tomando conciencia, en el sentido que todas las cosas se deben hacer bien y conservar el estándar de calidad en brindar un servicio integral. Anteriormente se tenía la idea que hablar de calidad era costoso, actualmente se conoce que, todo lo contrario, ya que mantener una atención de calidad baja costos y hasta es rentable para las organizaciones.(14)

Además, el código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú indica que en el Capítulo III, artículo 24º, que los enfermos deben aseverar y avalar la continuación de la atención de enfermería; esto se apoya, además, en el artículo 27º; el cual menciona que, el enfermero deben de realizar sus funciones de manera veraz y objetiva en sus declaraciones, informes, testimonios escritos o verbales, coherentes con el desempeño laboral. (14).

El Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo a menudo se observa, una reiterada problemática que se presenta en los registros de enfermería que tiene deficiente calidad, cuando no la inexistencia de registros de enfermería claros y concisos. Otro de los aspectos observados con gran preocupación es la evidente falta de capacidad de redacción y las anotaciones incorrectas ortográfica u gramaticalmente, el uso de abreviaturas, que en ocasiones dan lugar a interpretaciones erróneas por parte de otros integrantes del equipo de salud. Por otro lado, y esto relacionado con lo personal, la falta de identificación de quien registra la información con su correspondiente firma, sello y número de matrícula profesional haciéndose responsable y dando respaldo legal a la actuación y posterior registración de la misma, estos aspectos nos llevo a realizar la presente investigación

## **1.2. Delimitación del problema**

- **Delimitación espacial**

El estudio se realizó en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo, ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión N<sup>a</sup> 1551, Huancayo como provincia y Junín como departamento.

- **Delimitación temporal**

El desarrollo del estudio tomo un periodo de agosto del año 2022 al mes de agosto del 2023.

- **Delimitación poblacional**

El estudio se desarrolló en las enfermeras que trabajan en las áreas de hospitalización del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo.

- **Delimitación conceptual**

La investigación hizo referencia bibliográfica sobre el reporte oral y todas sus implicancias conceptuales, luego se realizó también una revisión bibliográfica sobre la calidad de atención del enfermero de enfermería considerado un sistema complejo de componentes, con el punto de vista holístico, que pretende satisfacer en el paciente sus necesidades en medio de la relación paciente enfermera.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?

#### **1.3.2. Problema (s) Específico (s) (opcional)**

- ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?

#### **1.4. Justificación**

##### **1.4.1. Social**

El informe final de investigación identificó el impacto del reporte oral en la calidad de cuidado en enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2022, lo cual, recolectó información que favorece los servicios de hospitalización en la localidad, con la finalidad de fomentar la generación de documentos que sirvan de guías que contengan protocolos establecidos en el cuidado del enfermo y mejora la atención. Definitivamente, si existe un informe oral correcto del equipo de enfermeros donde hacen énfasis en aspectos que favorecen la rehabilitación y recuperación de la persona enferma, sin dejar de lado ningún detalle, pues entonces los beneficiarios directos son todos los pacientes y/o usuarios quienes solicitan una atención de salud, asimismo los beneficiarios fueron los licenciados en enfermería puesto que su atención estuvo enfocada en brindar un servicio de calidad.

##### **1.4.2. Teórica**

El trabajo se desarrolló con la finalidad de brindar nuevos aportes científicos sobre el impacto del reporte oral en la calidad de atención del enfermero, considerado desde la sistematización de información teórica para la implementación de instrumentos y análisis de las variables; por consiguiente, el estudio permitió

identificar la función del reporte oral en los cuidados de enfermería, ampliando los conocimientos a nivel local.

### **1.4.3. Metodológica**

El proyecto de investigación favoreció el estudio de enfermería, desde el diseño e implementación de un instrumento para recolectar datos sobre el reporte oral y calidad del cuidado en enfermeras; lo cual, permitió analizar las propiedades psicométricas de un nuevo instrumento para su aplicación a nivel nacional. En otras palabras, el proyecto logró ampliar el conocimiento válido y confiable, mediante nuevas estrategias para la evaluación de las variables.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

- Establecer la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **A nivel internacional:**

**Silva, C., Mendes, M., Rodrigues, C.**, en el año 2022, en Portugal en su investigación titulado “La comunicación en la transición de la atención de enfermería en un servicio de emergencia de Portugal”; se tuvo el propósito de saber acerca de la opinión de los licenciados en enfermería acerca de los cambios de turno. La metodología fue de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y corte trasversal; además, presentó una muestra conformada por 50 enfermeras en Lisboa, Portugal. Los resultados mostraron que, el 80% consideró que los datos transmitidos son actuales, 84% mencionó que el ruido puede afectar la comunicación y el 52% identificó que se puede transmitir datos irrelevantes en el cambio de turno. Se concluye, la importancia de establecer un protocolo para el cambio de turno, para facilitar la transmisión de los datos del paciente; por consiguiente, se facilita la seguridad y calidad de atención. (15)

**Santiago, A., Jiménez, E., Pérez, M., Hernández, A.**, en México, el año 2020 en su estudio “Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en

pacientes hospitalizados con dolor”; con la finalidad de medir la calidad de atención del enfermero, considerando la teoría de Donabedian, en enfermos hospitalizados con cualquier tipo de dolor. El estudio fue transversal y descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 73 licenciados en enfermería. En ese sentido, se aplicó un cuestionario, compuesto por 24 ítems. Los resultados identificaron 74% mostró una calidad máxima; asimismo, que la calidad depende de la edad y nivel académico, al obtener un p-valor de 0.027 y 0.001, respectivamente. Concluyeron que, el licenciado enfermero debe abocarse en el desarrollo profesional, con el propósito de optimar la calidad de atención. (16)

**García, L., Guillén, Á., Juandeaburre, B., et.al.** En España el 2020 en su investigación “Comunicación intra profesional durante el cambio de turno a pie de cama. Percepciones del paciente”, tuvo como finalidad explorar la percepción de los pacientes en relación con la CCTPC. La metodología se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, presentó una muestra conformada por 26 pacientes del Hospital Universitario de nivel terciario. Los resultados mostraron que 25 pacientes indicaron que los sentimientos positivos relacionados con el proceso de atención: seguridad, atención dirigida al paciente e información, por otro lado, 5 pacientes mencionaron que la comunicación en las permutas de turno a pie de cama para mejorar la interacción. Concluyeron que, la comunicación en el traspaso de turno a pie de cama es descrita como positiva, favoreciendo la seguridad del procedimiento y satisfacción del paciente. (17)

**Amed-Salazar, E., Villareal-Amaris, G., Alvis-Tous, C.,** en Colombia el año 2019 en su trabajo “Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana”, tuvo la finalidad de medir la calidad de atenciones del enfermero dado por los profesionales en organizaciones en el campo de la salud de

Sincelejo. Metodología, fue cuantitativa, transversal y descriptiva, la población compuesta por 515 enfermos, la muestra por 123. Los resultados evidenciaron que, presentó un 62% de calidad general y un 73.2% en su dimensión “monitorea y hace seguimiento”; sin embargo, se identificó un bajo nivel en la dimensión “se anticipa”, al obtener un 56.1%. Concluyeron que, los enfermos pueden distinguir una calidad global de atención del enfermero, caracterizado por ser regular; por lo cual, debe presentar opciones para mejorar la atención. (18)

**Redley, B., Botti, M., Wood, B., Bucknall, T.,** en el año 2018 en su estudio “Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: An observation study”, tuvo como finalidad identificar los patrones y procesos de comunicación interprofesional. El estudio presentó un diseño etnográfico, descriptivo; la muestra estuvo compuesta por 34 enfermeras y 66 trasposos durante el cambio de turno. En ese sentido, se aplicó la técnica de la observación y entrevista. Los resultados identificaron los comportamientos médicos en las acciones de comunicación interprofesional, que mostró la relevancia de la buena interacción interpersonal para la efectividad del traspaso clínico; puesto que, los médicos tienden a mostrarse distraídos, generan un impacto negativo en la comunicación. Concluyeron que, la comunicación interprofesional es poco fiable y puede influenciar negativamente en la calidad de los cambios de turno; por ello, es fundamental la comunicación efectiva en los procesos de traspaso. (19)

#### **A nivel nacional:**

**García, E.,** en el año 2020 en su trabajo investigativo sobre “Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia, Hospital Universitario de Piura, 2018”; el cual, asumió como propósito establecer la asociación del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los enfermos del servicio de

emergencia, del Hospital Universitario de Piura. Metodología, fue correlacional, con una muestra de 123 enfermos. Resultados, se evidencio una correlación baja entre el cuidado enfermero y la satisfacción de las personas con una enfermedad, su significancia fue bilateral de 0,000. Conclusión, se nota la existencia de una correlación positiva y baja entre las variables en estudio. (20)

**García, M.**, en 2019 publico su trabajo “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019”, el cual tuvo como objetivo establecer la asociación entre el grado de calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del enfermo con cáncer hospitalizado en el área cirugía del hospital III José Cayetano Heredia. Metodología, correlacional, enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, con una población de 50 individuos, su técnica fue la encuesta, utilizándose dos instrumentos para recolectar datos. Resultados, los pacientes califican el 61.1% al cuidado enfermero como regular. Concluyó que, la satisfacción del enfermo con cáncer se asocia en forma significativa ( $r=0.678$ ,  $Sig.=0.000$ ) con la calidad de atención de los enfermeros. (21)

**Ospina, N., Romero, M., Verástegui, D.**, en el 2018 en su estudio titulado “Factores que interfieren en la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2018”. Tuvo como finalidad asociar los factores que intervienen en la calidad de la comunicación en la entrega y recepción de turno en los enfermeros de dicha institución en estudio. El diseño metodológico es de tipo correlacional, cuantitativo, observacional, prospectivo, trasversal y analítico, la muestra estuvo conformada por 56 enfermeras, se administró 2 cuestionarios. Resultados, manifestaron que, la presencia de factores físicos y funcionales influye positivamente en la calidad de la comunicación

en el momento de entrega del turno correspondiente al profesional enfermero. Concluyeron que, en el momento de entrega y recepción de turno a veces ocurren interferencias en la comunicación, distracciones o diferencias personales (22)

**Larico, K.**, en 2018 publicó una investigación acerca de la “Percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Betrón-Puno, 2017”, tuvo como fin determinar la percepción del enfermero acerca del pase de guardia en las áreas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. El diseño metodológico fue cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, la muestra conformada por 16 licenciados enfermeros. Los resultados demostraron que, el 56% de las enfermeras tiene una buena percepción acerca de los datos brindados en el pase de guardia; mientras que, el 12% de las enfermeras presenta una percepción desfavorable. Concluyó que, las enfermeras presentan una buena percepción de la información brindada durante el pase de guardia en las áreas de neonatología y pediatría del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno. (23)

**Pizarro, D.**, en el 2018 en su trabajo investigativo llamado “Calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la clínica internacional sede San Borja, Octubre – Noviembre, 2017”, tuvo como finalidad establecer la calidad de atención del enfermero en las personas enfermas postrados en la Clínica Internacional - Sede San Borja. Metodología, fue de diseño descriptivo, enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal; la muestra compuesta por 78 enfermos hospitalizados. Los resultados evidenciaron que, la calidad de atención y cuidados del enfermero fue buena (62%), regular (37%) y mala (1%); en la dimensión experiencia 58% de enfermos indicaron buena y en la dimensión satisfacción un 71% es buena. Concluyó que, la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional Sede San Borja es buena. (24)

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1. Reporte oral**

El informe oral de enfermería es definido como un procedimiento de comunicación; donde, se intercambia información entre el personal de enfermería que ingresa a iniciar actividades y el que sale de su turno; en este intercambio se informa a la otra persona que cambia de turno como es la situación del paciente y los cuidados que se le ha realizado. Esta información es relevante para la continuidad de los cuidados en enfermería en los servicios requeridos por el paciente en el centro hospitalario. (7)

De igual manera, el informe en enfermería es concebido como un método para brindar información importante a otra persona para orientar el cuidado diario ofrecido al paciente durante su hora de turno; es así que, el reporte es un medio informativo y educativo para otro enfermero sobre las complicaciones presentadas en el paciente; en este documento se detallan no solo el estado de salud del paciente, sino tratamientos aplicados; los cuales, han servido para la planificación e intervención en el cuidado del paciente. (21)

Asimismo, el Informe de Continuidad de la Atención (ICC) es entendido como una comunicación escrita donde el profesional enfermero de un establecimiento hospitalario utiliza de forma independiente métodos de enfermería para recopilar información sobre la salud de un usuario con el fin de desarrollar un plan de atención; el cual, comienza durante el proceso de hospitalización del paciente; siendo el plan de atención la base del proceso de atención (PAE). (22)

#### **2.2.1.1 Propósito del reporte oral de enfermería:**

El informe oral del enfermero o enfermera tienen como propósito informar a una persona sobre el pronóstico del paciente; brindándole información sobre el ingreso, proceso de hospitalización y estado actual del usuario; asimismo, este informe tiene

como finalidad ser el puente informativo entre la atención hospitalaria y la atención primaria; procurando mediante este documento realizar un seguimiento al paciente. (22)

De igual manera, el informe oral de enfermería posee como fin la organización y coordinación de las actividades asistenciales que se le brinda a un paciente para satisfacer sus necesidades; con lo cual, se espera mejorar el bienestar del paciente y favorecer la continuidad de los cuidados enfermeros; asimismo, con este documento escrito se quiere mantener informado al enfermero de turno sobre los conocimientos y técnicas aplicadas durante el servicio (23)

Simultáneamente, el reporte o informe oral del personal enfermero esta encaminado a brindar información a todo el equipo de enfermería acerca de los cuidados realizados al enfermo, es decir, de todas las acciones ejecutadas con el propósito de satisfacer problemas o necesidades del paciente, pero también de aquellos que no fue posible de realizarlos por múltiples causas y que quedan pendientes para el próximo turno, por ser la atención en forma continua durante el día y la noche. Podemos mencionar que se considera la identificación de las necesidades del enfermo, la resolución, el trabajo en equipo de los profesionales en salud, el perfeccionamiento de la discusión y pensamiento reflexivo, la facilidad para el trabajo continuo en procedimiento no realizados, la facilidad de la distribución del trabajo según la gravedad del problema de salud y la aplicación de nuevas estrategias en el cuidado al paciente. (24)

#### **2.2.1.2 Ventajas y desventajas del reporte de enfermería**

Dentro del informe enfermero hay una serie de efectos positivos y negativos con relación al informe elaborado por el personal de enfermería en su rotación de turno; asimismo, recalcar que cada proceso tiene una serie de complicaciones en su uso; no obstante, no se puede desmerecer la credibilidad que posee este documento; el cual

permite ofrecer un plan de cuidados para el paciente. A continuación, se detallarán las ventajas y desventajas de este método en enfermería. (24)

**Tabla 1**  
**Ventajas y desventajas del reporte oral de enfermería**

<b>Ventajas</b>	<b>Desventajas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de las ventajas del Reporte de Enfermería tenemos: Aumenta los conocimientos y aptitudes y destreza intelectuales, así como el interés.</li> <li>• Permite expresar la opinión de la enfermera sobre el cuidado o participación brindada al usuario.</li> <li>• Permite el intercambio de información y de diálogo. Facilita la evaluación del plan de cuidado brindado.</li> <li>• Desarrolla la capacidad de conducción de grupo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda tiempo y la presencia de todo el personal para cada entrega de turno, al iniciar y al finalizar el servicio.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

Asimismo, una de las ventajas presentadas del informe verbal del enfermero es que permite la continuación de la atención; contando así, con una información organizada y coordinada posible entre los enfermeros de turno; además, permite un intercambio de información entre la enfermería hospitalaria y la atención primaria; lo cual, permite favorecer la atención integral y holística del paciente. No obstante, este documento presenta una gran desventaja, y esta es la falta de comunicación entre los enfermeros; lo cual, podría tener efectos negativos en los pacientes y profesionales de salud; por ejemplo: en los pacientes se podría producir duplicidades en pruebas, intervenciones e interrupciones en los cuidados profesionales. (22)

Por consiguiente, el informe de enfermería tiene la posibilidad de facilitar la información en los diferentes niveles y aumentar la posibilidad de que los cuidados en enfermería no se interrumpan siendo esta una enorme ventaja para el proceso enfermero; sin embargo, una desventaja es la comunicación insuficiente que se podría presentar entre los expertos de la salud; generando una insatisfacción por parte del enfermo quien ha solicitado el servicio. (23)

### **2.2.1.3 Pasos para entregar el reporte**

El informe de enfermería es crucial en la comunicación oral o escrita entre los enfermeros de turno; puesto que, este documento abarca en su totalidad todo el trabajo realizado por el enfermero; en la cual, se detallan la información brindada por el paciente, estados de salud y tratamiento indicado según la salud presentada durante la hora de turno. Ahora bien, para realizar las labores se requiere de una serie de pasos que se proporcionarán para elaborar el informe de enfermería. (25)

**Paso 1:** el profesional de salud en un primer momento debe solicitar los datos de afiliación del paciente con el fin de tener los datos y personas con quien contactar; en este mismo, apartado se consulta sobre los signos y síntomas de la enfermedad; colocando los respectivos diagnósticos o pronósticos presentados por las clientes.

**Paso 2:** el especialista en enfermería debe indagar sobre aspectos relacionados con las actividades diarias que el paciente realiza; sobre todo tratando de realizar que el paciente le brinde información sobre la cognición, el baño, la movilidad y las deposiciones del paciente.

**Paso 3:** revisar si los signos vitales del paciente se están presentando en rangos normales; además, realizar un monitoreo de la respiración, revisar piel, nutrición, etc.; con el fin de que garantizar los cuidados adecuados según sea su problemática.

**Paso 4:** el especialista se enfoca en plasmar en el informe el estado general del paciente; en este caso, se especifica si se encuentra descansado, en cama o ansioso; además de, colocar las especificaciones médicas, próximas citas y acontecimiento que se desencadenaron durante el día.

**Paso 5:** antes de culminar con el informe, especifique cualquier análisis de sangre/escaneo/revisión pendiente, o cualquier cosa que le gustaría que la próxima enfermera monitoreara, cierra el informe escribiendo nombre y firma.

De igual manera, se debe considerar aspectos importantes y necesarios para que dicho informe o reporte tenga un inicio y un final a tiempo, siendo las siguientes: evitar toda acción social en el momento de realizar la entrega del reporte, preparar las notas de enfermería acerca de los datos reportados; asimismo, indicar que, el enfermero que se encarga de brindar información deberá también de contar con apuntes o hacer uso de un documento que le ayude, como por ejemplo el kárdex. (26)

También, para poder realizar la verificación de los datos del paciente, el especialista tendría que estar dispuesto a verificar que toda la información proporcionada concuerde con la promoción. En este sentido, el especialista debe de prestar atención a la respuesta del enfermo a las atenciones brindados por el equipo de enfermeros, se debe tomar en consideración todos los exámenes auxiliares, sus resultados entregados en las 24 horas últimas, realizar los procedimientos para pruebas especiales y programados en el turno correspondiente, se debe evaluar condiciones biológicas y físicas del paciente como, funciones vitales, producción y consumo de líquidos, frecuencia y volumen de líquidos intravenosos suministrados, cambios de posiciones, balance hídrico, tratamientos farmacológicos y entre otros. (27)

#### 2.2.1.4 Dimensiones de reporte de enfermería:

##### a. Características del reporte oral

La comunicación es importante en el equipo de enfermería para brindar una atención de calidad al paciente, por tanto, el informe o registro verbal debe ser exacto, correcto y detallado en los aspectos concernientes al enfermo, de tal forma que toda acción de enfermería sea con el propósito de reestablecer la salud, por tal razón dicho informe debe tener las características siguientes:

- **Real:** Todo informe ya sea verbal o escrito debe poseer datos objetivos sobre la condición de salud de la persona enferma, esta información debe ser producto de la valoración realizada por el enfermero, evitando dar informes erróneos que puede llevar a confusiones al equipo profesional, no hacer uso de palabras como parece, aparentemente, al parecer, ya que da la impresión que el enfermero no conoce la situación de salud del paciente, Potter, (2003) Sin embargo, se sabe que dicho reporte también contiene información subjetiva, en esos casos se debe hacer referencia tal y como el paciente lo expreso, sin olvidar que dichos datos deberá colocarse en comillas por ejemplo “siento temor por la operación que voy a tener”, “me siento triste”, etc.
- **Exacto y/o preciso:** Es importante que el informe enfermero contenga datos precisos y exactos, detallado en lo mínimo con lo sucedido en el paciente, evitar colocar o brindar información, opinión o interpretación personal, Elkin, M (2003) Lo que debe contener la historia clínica, en los registros del enfermero son observaciones u hechos, tales como: presencia de herida a nivel del tórax de 4 cm de longitud, con drenaje, enrojecimiento de piel, edema. Paciente ingiere líquidos restringidos, etc. Evitando siempre expresiones que nos conlleve a confusiones, por ejemplo herida grande en tórax, el decir herida grande, es una

expresión que confunde, porque para uno grande puede ser que sea de 10 cm de longitud, para otro de 3 cm ya es grande, entonces evitar realizar ese tipo de valoración.

- **Completo e integral:** El informe deberá contener datos útiles y relevantes, que nos pueda servir para realizar la planificación de un proceso de atención de enfermería, brindar datos completos, sin ambigüedades, considerando que sus cuidados son integrales, por lo tanto, también el informe o reporte tendrá la característica de ser integral.
- **Actual:** Definitivamente, después de una actividad o procedimiento realizado en el paciente de inmediato se hace el reporte respectivo, así como la respuesta del enfermo ante estas acciones, si hubo complicaciones, reacciones adversas, etc. La frecuencia con que se realiza el registro es de acuerdo a las normas establecidas por la organización de salud y por el estado de salud del paciente, también este informe puede ser escrito o virtual, eso depende de la institución.
- **Organizado:** Todo proceso de atención de enfermería es un procedimiento ordenado, por lo tanto, es organizado, es decir tiene un orden lógico que se inicia en la valoración al paciente, se analiza los hallazgos encontrados, se planifica la intervención, para luego tener la respuesta del enfermo frente a todas estas acciones. Incluso al realizar un examen físico el orden es realizarlo en forma cefalo caudal, como podemos observar todo tiene un orden.
- **Comprensible :** El informe o reporte debe ser claro, preciso y fácil de entender para el equipo de salud, Si el registro es por escrito debe ser legible lo más claro posible y considerar protocolos establecidos por la institución, por ejemplo, el uso de diferentes colores de lapiceros para realizar las notas de enfermería en los

diferentes turnos, si el registro es electrónico, tener cuidado en digitalizar la información correcta.

- **Terminología aceptada:** Si durante el reporte o registro se va hacer uso de siglas o abreviaturas, estas deben ser reconocidas y aceptadas por la institución o ser una norma internacional o nacional. Siempre se deberá evitar confundir a los demás, puesto que este registro tiene el propósito de dar a conocer la evolución favorable o desfavorable de la situación de salud del enfermo. (28)

**b. Utilidad del reporte oral:**

El reporte del enfermero es parte del quehacer diario, que debe contener datos importantes del paciente, y estar a disposición de todo el equipo de salud, para la planificación de actividades o procedimientos que ayuden en la recuperación de la salud del paciente, por lo tanto, debe ser clara, veraz, precisa, detallado con información relevante. (29)

Asimismo, el reporte de utilidad es útil en la práctica clínica; porque, permite a los profesionales de enfermería brindar un conocimiento acerca del estado de salud del paciente a otro compañero; es de vital importancia contar con un reporte que facilite la información relevante del paciente; además, estos registros son un recurso que facilita la calidad de atención en la relación costo-efecto entre el paciente hospitalizado y el personal de enfermería; permitiendo así, continuar con los cuidados dentro del sistema de salud, planificar y organizar los recursos disponible para la atención al paciente. Cabe destacar que, los informes del enfermero es una evidencia escrita de las atenciones ejecutadas en el enfermo, a su vez, se considera que es un medio de declaración y coordinación que facilita el trabajo del equipo de salud. (30)

Por consiguiente, la utilidad del reporte permite al personal de salud contar con un registro de la salud actual del paciente; redactada de manera coherente, precisa y oportuna; la cual, posibilita la identificación de las personas encargadas de un paciente determinado, el análisis y la oportunidad de la atención, así como la vigilancia del enfermero. (31)

La utilidad del cuidado puede ser obtenida desde la evaluación de las estrategias empleadas en la atención, mediante de la comparación de resultados antes y después de la intervención. Asimismo, la utilidad de los cuidados estará asociado a los sistemas utilizados para el monitoreo, con la finalidad de identificar si cumple con los estándares o existe una escasez. (32)

**c. Finalidad de los registros de Enfermería:**

Los informes o registros del enfermero, contiene datos confidenciales, y tiene finalidades diversas, tales como:

- **Asistencial:** La actividad principal del personal de enfermería es la parte asistencial, es decir brindar los cuidados necesarios al paciente las 24 horas al día, por lo tanto habrá cambios de turno con el cambio de los profesionales enfermos, la atención es continuada, al ser así tendrá que a ver necesariamente un reporte de de un turno a otro, para que la asistencia también sea continuada, conocer que paso con el paciente, si está evolucionando favorablemente, si hay necesidad de realizar otros procedimientos especiales, es de cuidado, etc., de tal forma que se proceda con realizar el proceso de atención de enfermería.
- **Valoración de enfermería:** Una vez realizado el reporte de inmediato el enfermero ejecutar la valoración al paciente, conocer sobre su estado clínico, considerando todos los aspectos, valorarlo integralmente, es decir considerar principalmente el aspecto emocional.

- **Académica:** Según Potter (2003), señalaba que es importante que los estudiantes puedan identificar ciertos patrones presentes en algunas enfermedades, y a partir de ellas puedan ser capaces de determinar los cuidados que requiere un paciente. Necesariamente, se debe formar nuevos profesionales en el campo de la salud, por lo tanto, se debe orientar a estas personas en formación acerca de los registros.
- **Investigativa:** Realizar investigación por el equipo de enfermería es muy importante, porque entonces se podrá fomentar las acciones basadas en la evidencia, se podrá hacer aportes a los diferentes protocolos o procedimientos de enfermería, así como a los cuidados respectivos. Es una forma de avanzar en el campo del enfermero.
- **Administrativa:** Una labor del enfermero es realizar acciones administrativas en bien de los pacientes y del servicio, esto depende del cargo laboral que ocupa un personal respectivo. Actualmente, todos los reportes que eran en forma física, ahora ya es en forma digital, de tal forma que el sistema de información se encuentre al alcance de todo el equipo de salud, incluso el reporte de enfermería.
- **Auditoria:** Potter, (2003) señala que debe existir una revisión periódica de los informes o registros, esto constituye también la base para medir la calidad de los servicios, especialmente de los cuidados al enfermo; actualmente ya se ha determinado datos de los registros o informes como indicadores de calidad, y a partir de esos datos proceder a mejora continua en la atención.
- **Ético-Legal:** Los registros también constituye un documento disciplinario y legal concerniente a los cuidados del enfermero (testimonio); mencionando lo que le sucedió al enfermo y cuáles fueron las intervenciones del personal de enfermería; ayudando a determinar si el profesional prestó los cuidados que requirió el

paciente y/o comunidad o por el contrario inquirió en alguna falta que puede resultar punible. (33)

### **2.2.2. Calidad de cuidado**

La calidad de cuidado se encarga de atender las necesidades del paciente en torno a su salud; procurando así, proporcionar una satisfacción y expectativas por la atención brindada dentro de los cuidados enfermeros; asimismo, se considera como una atención médica oportuna que se brinda a otra persona en base a los conocimientos médicos y principios éticos, los cuales, permiten satisfacer las necesidades de la salud y expectativas. (34)

De igual manera, los cuidados de enfermería se enfocan en brindar un servicio a las personas que no tienen la capacidad de auto cuidarse; sea por circunstancias congénitas o externas a la persona; su finalidad es ayudar a la persona a auto cuidarse para que tenga una pronta recuperación de su salud y sea capaz de su propio cuidado. Para ello, los enfermeros utilizan tres modos de acción: compensación total, parcial y un sistema de intervención de apoyo educativo. (35)

El Colegio de Enfermeros del Perú refiere que, la calidad de la atención tiene un rol importante en los cuidados al paciente, basada en las relaciones interpersonales, en la tecnología y la ciencia, con un enfoque de comprensión, humanidad y cuidado holístico, creando un ambiente de prevención, tratamiento y recuperación. En este sentido, la calidad asistencial es una valoración fundamental y profunda de un paciente desde el primer momento en la que se establece el contacto con el personal de enfermería. (36)

Cuando una atención de salud se brinda a tiempo sin contratiempos entonces se habla de calidad, porque entonces el paciente se satisfecho por la atención recibida y es más coopera y participa activamente en los procedimientos que se le realiza; además, el

profesional del campo de la salud deberá estar capacitado para manejar tecnologías actuales que sirvan para dar atención al enfermo, es decir deberá estar actualizado, sin olvidar de sus principios científicos que fundamenta la labor que presta, además ser capaz de transmitir información correcta, es decir deberá de haber una comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud. (37)

Donabedian, determina ciertas peculiaridades de la calidad de cuidados a la salud: El modelo planteado sobre el cuidado permite identificar la complacencia del paciente, a través de una atención conveniente, aceptable y agradable; por lo cual, se puede analizar las preferencias del usuario, al ser un requisito indispensable para describir la calidad en los cuidados de enfermería. (23) A continuación, se muestra conceptos importantes:

- a. **Interacción enfermera-paciente**, el cuidado se puede conceptualizar como un proceso interpersonal que se da entre dos personas, enfermero – paciente, considerando que en el cuidado humanizado tiene que ver con la voluntad, valores, compromiso para cuidar de los demás, saberes, habilidades, destrezas, acciones de cuidado y sus efectos. (25)
- b. **Campo fenomenológico**, los cuidados comienzan cuando el enfermero ingresa al campo fenomenológico del paciente donde el paciente puede exponer sus sentimientos, involucrando su alma y espíritu es decir realidades subjetivas e internas del paciente y donde la enfermera (o) interactúa con él. (25)
- c. **Relación de cuidado transpersonal**, es la interacción espiritual de dos individuos que trasciende persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro. (25)

**d. Momento de cuidado**, son espacios de tiempo donde en un momento determinado interactúa el enfermero y el paciente, brindándole todos los cuidados necesarios. (25)

### **2.2.2.1 Cuidado en enfermería**

El cuidado en enfermería es entendido como la atención que se le proporciona a la persona que o necesite; que en su sano juicio se encuentra impedido o limitado a desarrollar las funciones básicas por alguna dificultad presentada de manera física; la cual, lo limita a poder abordar todas las demandas de su vida cotidiana; asimismo, la atención del enfermero se conceptualiza como una ciencia o arte que exigen conocimientos y actividades especiales. (38)

Por otra parte, el cuidado enfermero está enfocado en la atención primaria; el cual, está dirigido a la prevención, promoción, rehabilitación y recuperación del estado de salud; por esta razón se le ofrece al cliente servicios orientados a mejorar la salud de la comunidad y por ende de la familia; además, de tener un enfoque comunitario; en el cual, se haga protagonista a los pobladores y miembros de su familia; con el fin de prevenir factores de riesgos en la salud. (39)

Según la Entidad Panamericana de la Salud (OPS), precisa la calidad de cuidado del enfermero como un conjunto de servicios que se le brinda al paciente para asegurar una atención sanitaria óptima; en la cual, se toma en consideración los aspectos y saberes del paciente y del servicio médico; obteniendo así, efectos favorables relacionados con la salud del paciente; asimismo, este proceso permite la reducción de riesgos y la máxima satisfacción del paciente tras el pronóstico generado por el especialista de la salud. (40)

Finalmente, Dorothea Orem, en la teoría del autocuidado, menciona que, la propia enfermería debe implicar ética y responsabilidad; además de, permitir la construir las habilidades y experiencias relacionadas con el autocuidado a través de un proceso de

cuidado de sí mismo; lo cual, incluirá prácticas de salud y bienestar para la persona a quien se está brindando los cuidados. (41)

### **2.2.2.2 Rol de la enfermería en el cuidado enfermero**

El enfermero tiene un papel importante dentro de los cuidados de enfermería; tanto así, que el equipo de profesionales enfermeros deben poseer un alto nivel de cuidado humano para brindar a los pacientes un cuidado con un nivel más armonioso de bienestar mental, físico y espiritual; respetando, la cultura y las creencias. Los servicios de emergencia atienden a pacientes con altos niveles de trauma, y su atención requiere el conocimiento y la seguridad para mejorar la actitud humanitaria de los pacientes. (42)

De igual modo, la función de enfermería consiste en tomar una actitud activa frente a las problemáticas presentadas por el paciente brindándole los cuidados requeridos. En este sentido, el enfermero toma el papel activo de realizar el mantenimiento, promoción y recuperación de la salud a través de acciones provisionarias que permitan impedir la aparición de una patología, su avance y sus secuelas; garantizando la continuación del cuidado. (43)

Asimismo, el rol de enfermería implica una serie de competencias, conocimientos, habilidades para el cuidado humanizado; el cual, es esencial a la hora de emitir juicios clínicos, resolver problemas y realizar tareas en beneficio de la salud del paciente. Al igual que, con cualquier otra profesión médica, el papel de la enfermera debe incluir la información y educación en salud del cliente para poder elegir entre una variedad de opciones posibles, teniendo en cuenta los demás riesgos y beneficios de cada alternativa. (42) (43)

### **2.2.2.3 Dimensiones de la variable calidad de los cuidados de enfermería**

La atención de calidad de enfermería se puede evaluar tanto por aspectos cualitativos como cuantitativos. Se han propuesto distintos instrumentos para

determinar los alcances científicos, técnicos y humanísticos acorde a los cuidados del licenciado de enfermería. Siendo el más usado el instrumento CARE-Q (Caring Assessment Instrument), el cual evalúa los elementos siguientes:

- a. Accesibilidad:** Se sujeta al comportamiento del equipo de enfermería respecto a los cuidados que debe proporcionar en forma oportuna y de acuerdo a las necesidades del enfermo.
- b. Explica y facilita:** El enfermero debe dar la explicación oportuna de los procedimientos que va realizar en el paciente, porque se debe entender que para muchos de ellos ingresan a un ambiente desconocido y sienten temor por lo que le vayan hacer, asimismo facilitar su estadía en el ambiente hospitalario ofrecerle siempre la ayuda para cualquier trámite a realizar.
- c. Conforta:** Ofrecer siempre el confort al paciente es una de las actividades primordiales del equipo enfermero, no solo el confort físico sino también el emocional dándole fuerzas para seguir adelante, ánimos para favorecer un ambiente de bienestar.
- d. Se Anticipa:** El equipo de enfermería debe de planificar el proceso de atención de enfermería por cada paciente, priorizando las actividades generadas de una buena valoración, para evitar complicaciones.
- e. Mantiene relación de confianza:** Generar empatía en el ambiente hospitalario es un factor que proporcionara bienestar a los pacientes, fomentar un cuidado humanizado para provocar la recuperación pronta del paciente.
- f. Monitorea y hace seguimiento:** Estas son actividades que debe realizar el personal de enfermería de verificar la continuidad de ciertos procedimientos que son parte de su recuperación, se ejecuta esta actividad con el propósito de monitoreando el progreso. (26)

## 2.3 Marco Conceptual

- **Accesibilidad**

La accesibilidad es un conjunto de características que hacen posible que cualquier entorno, servicio, sistema de gestión o mantenimiento se diseñe, ejecute o sea apto para el máximo número de personas posible en condiciones de confort, seguridad e igualdad. (27)

- **Anticipa**, es un recurso narrativo en el que se van dejando sugerencias o advertencias sobre los eventos que están por venir. (28)

- **Calidad del cuidado de enfermería**, es descrita como la propiedad que permite evaluar el desarrollo del cuidado y atención; el cual, impacta en el cuidado del paciente (2). Asimismo, estará asociada a componentes como la accesibilidad, explicación anticipación, relación de confianza con el paciente, entre otros; por lo cual, el proceso de optimización de la calidad debe incluir la práctica, recursos y el grado de satisfacción de los enfermos a raíz del servicio recibido. (18)

- **Características del reporte oral**, un informe deberá de contener características como: exactitud, objetividad, integridad, actualidad y organización. La primera relacionada con la información objetiva y descriptiva que percibe el enfermero de su paciente; mientras que la segunda con la información que brinda el paciente sobre el ámbito social, emocional y físico de la persona; asimismo, el tercero con los datos concisos que se da en el informe o reporte y los puntos finales asociados con la información que se obtuvo durante el turno y como se comunica la información tomando en consideración la cronológica, lógica y orden de la información. (31)

- **Conforta**, se refiere a dar ánimo, aliento o fuerza a alguien o algo. Por ejemplo, cuando estamos pasando un mal momento nuestro.

- **Cuidados en enfermería**, el cuidado de enfermería puede ser descrito como la interacción humana, que estará asociado a la comprensión de los conocimientos de enfermería y emociones provocadas por la ejecución del cuidado (32); por lo cual, presenta una connotación ética, caracterizado por el código de ética profesional de enfermería y la aplicación de valores durante la atención clínica. (33)

Asimismo, el cuidado de enfermería es definido como la implementación adecuada o ejecución de actividades de intervención, con la finalidad de satisfacer las necesidades del paciente (34); por consiguiente, está asociado a la interacción entre el paciente y el enfermero. (35)

Finalmente, el cuidado es un proceso que debe contar con un carácter ético, caracterizado por adaptación de los principios utilizados en la sociedad y que está implicados en las acciones cotidianas de enfermería; además, el cuidado debe presentar una evaluación sistemática, con el objetivo de cumplir con las metas y realizar modificaciones según el progreso del paciente. (36)

- **Explica y facilita Explicar**, es hacer comprender o entender un aspecto o cosa de manera precisa y clara a alguien. Facilita es tener que hacer posible la realización de algo.
- **Mantiene relación de confianza**, es crear una relación duradera y firme entre dos o más personas, que todos caminen seguros de la mano hacia un fin.
- **Utilidad del reporte oral**, para finalizar, la utilidad del cuidado es descrita como el beneficio por la aplicación de actividades, que permiten mejorar la calidad de vida; por lo cual, la ejecución de los cuidados puede aumentar los sentimientos de satisfacción del paciente. (37)
- **Reporte oral de enfermería**, es descrito como un informe que debe ser compartido al personal y paciente, permitiendo la comparación entre las órdenes del paciente y

el informe; por lo cual, la comunicación ineficaz puede convertirse en un indicador de inseguridad en las labores de enfermería. (38) Por consiguiente, el reporte oral podría ser descrito como el intercambio de información entre el equipo de enfermería, con el propósito de garantizar la calidad de servicio y bienestar del paciente. (39) Asimismo, es definido como el informe empleado como estrategia para favorecer las actividades seguras y efectivas, caracterizado por la transferencia adecuada. (40)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1 Hipótesis General**

Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

#### **3.2 Hipótesis específica**

- Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

- Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023
- Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### **3.3 Variables**

**Variable 1:** Reporte oral

**Variable 2:** Calidad del cuidado de enfermería

### **3.4 Operacionalización de las variables**

**VARIABLE: REPORTE ORAL**

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Reporte oral</b>	Se produce durante el cambio y entrega de turno con la transferencia de información relevante del paciente relacionadas con las funciones asistenciales del servicio, de forma clara y completa en donde se informa todo lo que ha ocurrido en su turno e informa sobre los cuidados y/o tratamientos proporcionados a los pacientes, así como también aquellos que han quedado pendiente, entre el que se retira y quien lo asume durante las próximas horas. (22)	Es la respuesta expresada por los enfermeros sobre el reporte de enfermería en relación a sus características y utilidad en el servicio hospitalario.	<b>Características del reporte oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Real</li> <li>▪ Exacto y/o preciso</li> <li>▪ Completo e integral</li> <li>▪ Actual</li> <li>▪ Organizado</li> <li>▪ Comprensible</li> <li>▪ Terminología aceptada</li> </ul>	Siempre A veces Nunca
			<b>Utilidad del reporte oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asistencial de enfermería</li> <li>▪ Valoración de enfermería</li> <li>▪ Académico</li> <li>▪ Investigativo</li> <li>▪ Administrativo</li> <li>▪ Auditoria</li> <li>▪ Ético legal</li> </ul>	

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Reporte oral</b>	Se produce durante el cambio y entrega de turno con la transferencia de información relevante del paciente relacionadas con las funciones asistenciales del servicio, de forma clara y completa en donde se informa todo lo que ha ocurrido en su turno e informa sobre los cuidados y/o tratamientos proporcionados a los pacientes, así como también aquellos que han quedado pendiente, entre el que se retira y quien lo asume durante las próximas horas. (22)	Es la respuesta expresada por los enfermeros sobre el reporte de enfermería en relación a sus características y utilidad en el servicio hospitalario.	<b>Características del reporte oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Real</li> <li>▪ Exacto y/o preciso</li> <li>▪ Completo e integral</li> <li>▪ Actual</li> <li>▪ Organizado</li> <li>▪ Comprensible</li> <li>▪ Terminología aceptada</li> </ul>	Siempre A veces Nunca
			<b>Utilidad del reporte oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asistencial de</li> <li>▪ Valoración enfermería</li> <li>▪ Académico</li> <li>▪ Investigativo</li> <li>▪ Administrativo</li> <li>▪ Auditoria</li> <li>▪ Ético legal</li> </ul>	

**VARIABLE: CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA**

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p><b>Calidad de cuidado de enfermería</b></p>	<p>La calidad de cuidado se encarga de atender las necesidades del paciente en torno a su salud; procurando así, proporcionar una satisfacción y expectativas por la atención brindada dentro de los cuidados enfermeros; asimismo, se considera como una atención médica oportuna que se brinda a otra persona en base a los conocimientos médicos y principios éticos, los cuales, permiten satisfacer las necesidades de la salud y expectativas. (36)</p>	<p>Es el cuidado enfermero que se le brinda a un paciente mediante el trato humanizado y los cuidados asistenciales de enfermería.</p>	<p>Accesibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del tratamiento</li> <li>• Cumplimiento de los cuidados de enfermería</li> </ul>	<p>Siempre A veces Nunca</p>
			<p>Explica y facilita</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación asertiva</li> <li>• Brinda información correcta y clara</li> </ul>	
			<p>Conforta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda confort</li> <li>• Brindar trato empático</li> <li>• Habilidades de escucha</li> </ul>	
			<p>Anticipa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es oportuna</li> <li>• Es comprensible</li> <li>• Se concentra al realizar un procedimiento</li> <li>• Realiza oportunamente las actividades de enfermería</li> </ul>	

			Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es amistosa</li> <li>• Es respetuosa</li> <li>• Le gusta aclarar las dudas del paciente</li> </ul>	
			Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es responsable</li> <li>• Es segura al realizar un procedimiento</li> <li>• Mantiene el dialogo con los familiares del paciente</li> </ul>	

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Método de Investigación**

El método es el conjunto de procedimientos que establecen una investigación de tipo científico que marca la ruta de los logros que se deben alcanzar para llegar a la meta final. El método científico se utilizó como método general. El método específico que se utilizó en este estudio es el hipotético-deductivo; puesto que, a partir de un procedimiento de inducción el problema expide a una teoría para entonces enunciar una hipótesis mediante un razonamiento deductivo para validarse de manera empírica. (41) En este sentido, la presente investigación tomó un conjunto de procedimientos para recoger información precisa sobre la estima de estudio mediante las encuestas, a fin de dar solución al problema planteado y demostrar las hipótesis valiéndose de los datos obtenidos.

Fue de enfoque cuantitativo porque nos accedió a que los datos sean procesados estadísticamente para mayor objetividad y precisión de los hallazgos, además el método estadístico - inferencial, que nos permitió estimar parámetros teniendo solo datos de una muestra significativa de la realidad y esto es una importante ayuda para

aproximarnos a verdades que se dan en poblaciones de magnitud y naturaleza casi inaccesible (42).

#### **4.2 Tipo de Investigación**

Considerando varios criterios el tipo de investigación fue:

- **Según su finalidad**, el trabajo investigativo fue básica, se basó en revelar nuevos saberes siendo preciso para el progreso de la ciencia, fundamentó las teorías que declaran la asociación entre el reporte oral y calidad del cuidado de enfermería.
- **Según el número de variables de interés**: fue analítico, porque plantea y pone a prueba la hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.
- **Según el número de mediciones de la variable de estudio**, fue transversal, donde la cogida de información se ejecutó en un periodo de tiempo determinado; es decir la información fue recolectada en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.
- **Según la planificación de la toma de datos**, fue prospectivo, al recolectar la información en el tiempo presente.

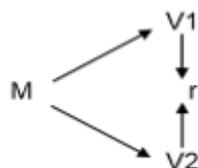
**4.3 Según el uso de análisis estadístico**, fue cuantitativa, al emplearse la estadística para medir a los elementos de la muestra, considerando sus características propias.

#### **4.4 Nivel de Investigación**

El trabajo de investigación fue relacional, según Terrones considera que: “Este tipo de nivel de investigación, admite levantar, acopiar información o datos para explicar la asociación de atributos, aparición, características, composición, propiedades, tipologías, conexiones periféricas y cualidades tanto externas como internas, lo más destacado de cada variable o problema relativo a su origen, frecuencia, condición, aparición, desarrollo y circunstancias, en que se presenta”. Se refirió a la asociación entre las variables de estudio. (43)

#### 4.5 Diseño de la Investigación

El trabajo fue de diseño correlacional según Roberto Hernández y otros. (44)



#### Donde:

M = Muestra a estudiar

V1 = Reporte oral

V2 = Calidad del cuidado

r = Símbolo del coeficiente de correlación.

#### 4.6 Población y muestra

##### Población

Es el conjunto de elementos conformados por personas, cosas o animales con características comunes entre sí, sobre la cual se realiza la investigación en un universo poblacional finita o infinita. (41) En este sentido, la población estuvo compuesta por 179 enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, dicho dato fue referido por el personal de recursos humanos de dicho hospital, y se comprobó preguntando a las licenciadas de cada servicio el número de licenciados en enfermería que trabajan en su servicio.

SERVICIO	TOTAL, DE ENFERMERAS POR SERVICIO
Medicina interna	18
Medicina especializada	20
Infectología	18
Cirugía general	18
Cirugía especializada	18

Traumatología	22
UCI	18
Centro quirúrgico	25
Emergencia	22
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>

Fuente. Elaboración propia

Asimismo, se consideraron ciertos criterios para la delimitación poblacional; a continuación, se mostrarán los siguientes criterios.

**a. Criterios de inclusión**

- Enfermeros (as) que trabajan en áreas de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo.
- Enfermeros (as) que participan en el informe o reporte oral.
- Enfermeros (as) que quieran voluntariamente participar.

**b. Criterios de exclusión**

- Enfermeros (as) en periodo de vacaciones o con licencia por embarazo o enfermedad.
- Enfermeros (as) que laboran en las áreas de UCI, Emergencia, y Centro quirúrgico.
- Enfermeros (as) con cargo administrativo.
- Enfermeros (as) que no quieran participar.

**Muestra:**

Para el cálculo de la muestra, se utilizó la fórmula de proporciones para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población.

e= error permitido.

Z = nivel de confianza

P= es la variabilidad positiva o probabilidad de éxito.

Q= es la variabilidad negativa o probabilidad de fracaso

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 179}{0.05^2 * (179 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n= 122$$

La muestra estará conformada por 122 enfermeros (as) que trabajan en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo.

#### **4.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnica:**

Se utilizó como técnica para ambas variables la encuesta. Esta es comprendida como una técnica conformada por un conjunto de preguntas, caracterizada por su objetividad, sencillez y versatilidad, de la información que se obtiene con esta. (45)

##### **Instrumento**

Como instrumento se utilizó el cuestionario para ambas variables.

##### **a. Para la variable reporte oral, se utilizó:**

##### **“Cuestionario para medir el reporte oral de enfermería”**

**Autor original:** Richard Pool MAYTA MEDINA en su investigación “Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015” (31)

**Adaptado por:** Yoselin Sofia Huayhua Izarra y Sandra Alicia Camarena Alvarado en su investigación “Reporte oral y calidad del cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023”

El instrumento tiene de 28 ítems, con escala tipo Likert, conformado por dos dimensiones que evalúan:

- Características del reporte oral con 13 ítems (1 al 13)
- Utilidad del reporte oral con 15 ítems (14 al 28)

Para cada ítem existe su opción de respuesta:

- Siempre = 3
- A veces = 2
- Nunca = 1

Para la interpretación de los resultados, se sumó los valores de cada uno de las preguntas y se describe el Baremo de la siguiente manera:

- 66 a 84 = Buen reporte oral
- 48 a 65 = Regular reporte oral
- 28 a 47 = Mal reporte oral

Por ser una adaptación de la versión original, se realizó una prueba piloto en treinta licenciadas en enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con esa información se ejecutó un análisis factorial para reconocer su validez por constructo; además se calculó el alfa de Cronbach para cotejar su confiabilidad, en forma anticipada se asistió a tres expertos para la validez de contenido del instrumento, los expertos fueron enfermeros (as) con el grado de magíster.

### **Ficha Técnica**

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el reporte oral de enfermería
Nombre original del instrumento base:	Cuestionario del reporte oral de enfermería
Autor:	Richard Pool MAYTA MEDINA
Procedencia:	Lima, Perú
Adaptación española:	Yoselin Sofia Huayhua Izarra y Sandra Alicia Camarena Alvarado, 2023

Número de ítems:	28
Opciones de respuesta de cada ítem:	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1
Administración:	Individual o colectiva
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Enfermeros (as)
Significación:	Mide el reporte oral de enfermería; considerando las siguientes dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características del reporte oral con 13 ítems (1 al 13)</li> <li>▪ Utilidad del reporte oral con 15 ítems (14 al 28)</li> </ul>
Tipificación:	Baremos de 3 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

**b. Para la variable calidad del cuidado de enfermería, se utilizó:**

**“Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería”**

**Autor original:** Patricia Larson & Ferketich (1981), Sepúlveda Carrillo G. Rojas Cifuentes L. Cárdenas Jiménez O. Guevara Rojas E. Castro Herrera A. Validación del cuestionario CARE Q en versión al español

**Adaptado por:** Yoselin Sofia Huayhua Izarra y Sandra Alicia Camarena Alvarado en su investigación “Reporte oral y calidad del cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023”

El instrumento tiene de 28 ítems en escala tipo Likert, consta de 6 dimensiones que evalúan:

- Accesibilidad con 4 ítems (1 al 4)
- Explica y facilita con 4 ítems (5 al 8)
- Conforta con 5 ítems (9 al 13)
- Anticipa con 4 ítems (14 al 17)
- Mantiene relación de confianza con 5 ítems (18 al 22)

- Monitorea y hace seguimiento con 6 ítems (23 al 28)

Para cada una de las preguntas se ofreció las opciones siguientes de respuesta:

- Siempre = 3
- A veces = 2
- Nunca = 1

Para interpretar los resultados, se sumaron los valores de cada uno de las preguntas y se describió el Baremo del modo siguiente:

- 71 a 84 = Excelente calidad del cuidado de enfermería
- 57 a 70 = Buena calidad del cuidado de enfermería
- 43 a 56 = Regular calidad del cuidado de enfermería
- 28 a 42 = Mala calidad del cuidado de enfermería

Por ser una adaptación de la versión original, se realizó una prueba piloto en treinta licenciadas en enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con esa información se ejecutó un análisis factorial para reconocer su validez por constructo; además se calculó el alfa de Cronbach para cotejar su confiabilidad, en forma anticipada se asistió a tres expertos para la validez de contenido del instrumento, los expertos fueron enfermeros (as) con el grado de magíster.

#### **Ficha Técnica**

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería
Nombre original del instrumento base:	CARE-Q (Caring Assessment Instrument)
Autor:	Patricia Larson & Ferketich (1981), Sepúlveda Carrillo G. Rojas Cifuentes L. Cárdenas Jiménez O. Guevara Rojas E. Castro Herrera A. Validación del cuestionario CARE Q en versión al español

Procedencia:	Colombia
Adaptación española:	Yoselin Sofia Huayhua Izarra y Sandra Alicia Camarena Alvarado, 2023
Número de ítems:	28
Opciones de respuesta de cada ítem:	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1
Administración:	Individual o colectiva
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Profesionales de enfermería
Significación:	Mide el reporte oral de enfermería; considerando las siguientes dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accesibilidad con 4 ítems (1 al 4)</li> <li>▪ Explica y facilita con 4 ítems (5 al 8)</li> <li>▪ Conforta con 5 ítems (9 al 13)</li> <li>▪ Anticipa con 4 ítems (14 al 17)</li> <li>▪ Mantiene relación de confianza con 5 ítems (18 al 22)</li> <li>▪ Monitorea y hace seguimiento con 6 ítems (23 al 28)</li> </ul>
Tipificación:	Baremos de 3 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

## **Validez y Confiabilidad**

### **Validez**

Los instrumentos fueron sometidos a una validez externa, mediante el juicio de 3 expertos, a quienes, se solicitó evaluar los ítems de los instrumentos para verificar que estos sean consistentes según los criterios de pertinencia, relevancia y claridad de cada ítem. (45) En este sentido, ambos instrumentos pasaron por la prueba de la validez. (anexo 5)

### **Confiabilidad**

La confiabilidad consta de la medición de un instrumento aplicado repetidamente en el mismo objeto o individuo, el cual provoca resultados iguales probabilístico; por lo tanto, para medir la confiabilidad la información debe ser sometida a tratamiento estadísticos utilizando el programa SPSS para conseguir el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual, según algunos autores debe estar entre 0,70 y 0,90. (45) En tal sentido, para el instrumento encargado de medir el reporte oral y el cuestionario para medir la calidad de cuidado se aplicó una prueba piloto. (anexo 5)

Para recolectar la información se utilizó el cuestionario a la muestra seleccionada, fue sencilla y comprensible para las licenciadas de enfermería. Se realizó el trabajo de campo en los momentos de descanso y de salida del trabajador, también se aprovecharon los días de descanso, para quienes así lo prefirieron.

#### **4.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Luego de la recolección de la información, se efectuó un consolidado de los mismos en una base de datos haciendo uso del programa estadístico SPSS v.25 para Windows. Para el análisis descriptivo de la variable reporte oral, se construyeron tablas de frecuencias, para ello se sumaron los valores conseguidos en cada uno de las preguntas, para después a cada uno de los casos fueron agrupados según los baremos, con los datos estratificados se elaboraron diagramas de barras de forma general y para cada una de sus dimensiones. De forma similar para efectuar el procesamiento descriptivo de los datos de la variable calidad del cuidado de enfermería, se sumaron los valores logrados en cada uno de los reactivos del instrumento y según ese valor se procedió con la agrupación de los casos de acuerdo a los baremos, además se elaboraron diagramas de barras de manera general y para cada una de sus dimensiones.

El análisis inferencial, estuvo enfocada a la verificación de las hipótesis establecidas; en consecuencia, primero se comprobó la normalidad de la información de

ambas variables a través de la prueba de Kolmogorov Smirnov; comprobada la normalidad se inició con el cálculo del coeficiente r de Pearson. Debido a que se trabajaron con datos muestrales, fue necesario efectuar el análisis del “p value” para verificar la significancia de la asociación. Además, para realizar un procesamiento más analítico de la información obtenida se empleò la prueba t para coeficiente de correlación. Se ha elegido  $\alpha = 0.05$ , como nivel de error permitido para todos los análisis.

#### **Procedimiento a seguir para probar las hipótesis**

- Se planteó la hipótesis alterna y nula ( $H_1$ ,  $H_0$ ).
- Se procedió con la verificación de la normalidad del conjunto de información de ambas variables.
- Se eligió la prueba estadística pertinente.
- Se determinó el nivel de confianza (basado en  $\alpha = 0.05$ )
- Se identifico el valor tabular, que se constituyó en el criterio de decisión.
- Se procedió con las respectivas operaciones matemáticas y contraste de resultados.
- Se dio la interpretación a los resultados.

#### **4.9 Aspectos éticos de la Investigación**

Todo el proceso de investigación se ejecutó considerando los aspectos éticos emanados por el Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes:

##### **Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa**

**Consentimiento informado y expreso**, las licenciadas en enfermería colaboraron en forma voluntaria en la investigación, siendo autónomas en decidir sobre su participación en la investigación, estuvieron libres del control o presión y se garantizó que alcanzaran el nivel suficiente de comprensión de cada uno de los ítems del

instrumento de recolección de datos, además fueron autónomos de elegir si participaran o no. Su participación voluntaria fue expresada en la firma del consentimiento informado.

**Beneficencia y no maleficencia**, la colaboración de los licenciados (as) en enfermería en la investigación, nos permitió realizar un diagnóstico del reporte oral y la calidad de atención de enfermería, también el estudio fue metodológicamente válido y los resultados y recomendaciones que se derivaron de ella fueron beneficiosos para el equipo de salud, pacientes y usuarios. La cooperación de los licenciados (as) en enfermería no constituyó ningún tipo de amenaza a su salud mental ni física, ni a su buena reputación social, además la información obtenida fue manejada con responsabilidad y no se expuso a ningún tipo de perjuicio moral.

**Responsabilidad**, la investigadora no se valió ni usufructuó datos obtenidos de la muestra en estudio.

#### **Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan**

El estudio investigativo realizado fue coherente y pertinente con las líneas de investigación de la Universidad Peruana Los Andes, se ejecutó con rigor científico garantizando la fiabilidad, la validez y credibilidad de la información.

Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de las personas implicadas en el estudio. Se protegió y garantizó que no será expuesta ni divulgada ni expuesta a ninguna persona, por el riesgo de emplearlas en forma negativa y que pueda influenciar en la imagen personal. Las investigadoras no incurrieron en malas prácticas científicas, tales como; falsificación o plagio, en la elaboración del informe final o en la publicación respectiva, tampoco se transgredir en el autoplagio, autoría ficticia u omitir citas importantes o copiarlas sin haber sido utilizadas.

#### **Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa**

En todo el proceso investigativo se protegió la integridad de las enfermeras participantes, se respetó de forma estricta la autonomía, por lo que se apeló a la firma del consentimiento informado. Antes de iniciar el estudio los enfermeros (as) fueron informadas acerca del trabajo y cuán importante es la colaboración de cada uno de ellos en la ejecución del estudio.

Siempre prevaleció el bienestar de los enfermeros (as) participantes, se procuró ocasionarles pérdidas de tiempo o molestias, también que la investigación fue metodológicamente válida, y que sus resultados fueron beneficiosos.

No se dio lugar a la maleficencia, porque el estudio no representó ningún tipo de daño a la integridad psicológica, física o moral de los enfermeros (as).

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 Descripción de resultados**

Luego de haber realizado el trabajo de campo, el siguiente paso es el procesamiento de los datos, a través de dos técnicas: la codificación y la tabulación.

La codificación es un proceso a través de la cual, los datos que se han obtenido se clasifican en categorías y se traducen en símbolos, ya sea en cifras o en letras.

La codificación es un proceso de desarrollar y refinar las interpretaciones de los datos. Este proceso incluye la reunión y análisis de todos los datos que se refieren a temas, conceptos, etc. Luego de realizar ambas técnicas, se procede a la confección de la matriz de datos. Según Galtung, J. (1966) “La matriz de datos es un modo de ordenar los datos de manera que sea particularmente visible la forma tripartita”.

De acuerdo a esta definición, cada fila de la matriz corresponde a una unidad de análisis, cada columna a una variable y en cada celda figura el valor que cada unidad asume para cada variable. De esta manera, con la conjunción de estos tres elementos se configura una matriz de datos, los cuales serán trasladados al programa SPSS, para obtener en tablas y gráficos los resultados.

**Tabla 2**

**Frecuencia y porcentaje de la variable reporte oral**

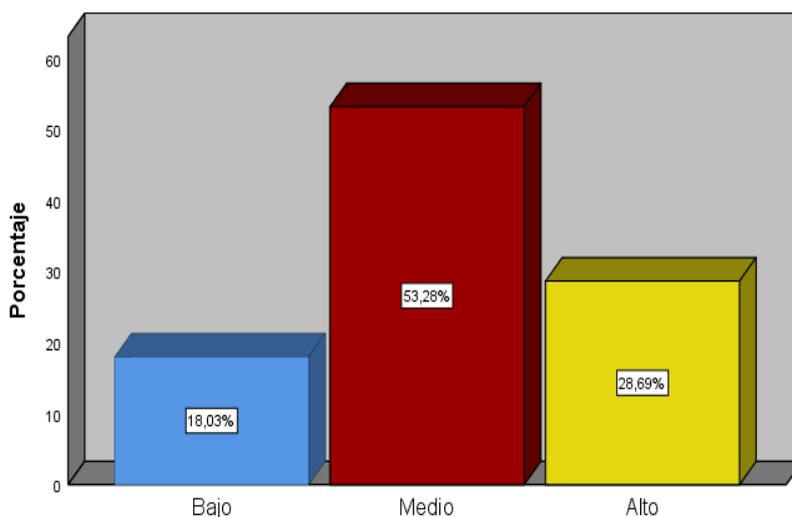
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	22	18,0	18,0	18,0
	Medio	65	53,3	53,3	71,3
	Alto	35	28,7	28,7	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 53,3% (65) enfermeras tienen un nivel medio de reporte oral, mientras que el 28,7% (35) tiene un nivel alto de reporte oral y el 18% (22) posee un nivel bajo de reporte oral. Esto debido quizás a una falta de comunicación de las enfermeras o a una baja capacitación para poder ser más empática con sus pacientes.

**Figura 1**

**Porcentaje de la variable reporte oral**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra..

**Tabla 3**

**Frecuencia y porcentaje de la variable Calidad de cuidado de enfermería**

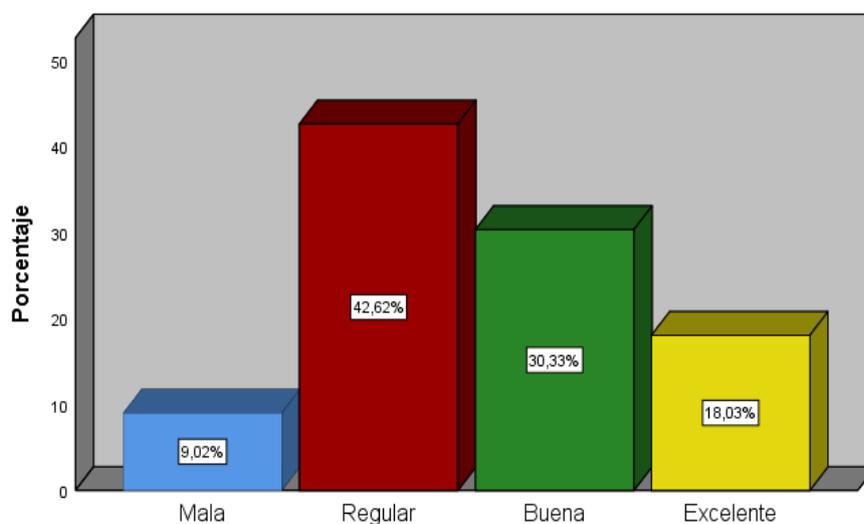
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	11	9,0	9,0	9,0
	Regular	52	42,6	42,6	51,6
	Buena	37	30,3	30,3	82,0
	Excelente	22	18,0	18,0	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Los resultados obtenidos luego de realizada el procesamiento de datos es que el 42,6% (52) enfermeras tienen una regular calidad de cuidado de enfermería, mientras que el 30,3% (37) poseen una buena calidad de cuidado, el 18% (2) tiene una excelente calidad y el 9% (11) tiene una mala calidad de cuidado del enfermero (a).

**Figura 2**

**Porcentaje de la variable Calidad de cuidado de enfermería**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 4**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión características del reporte oral**

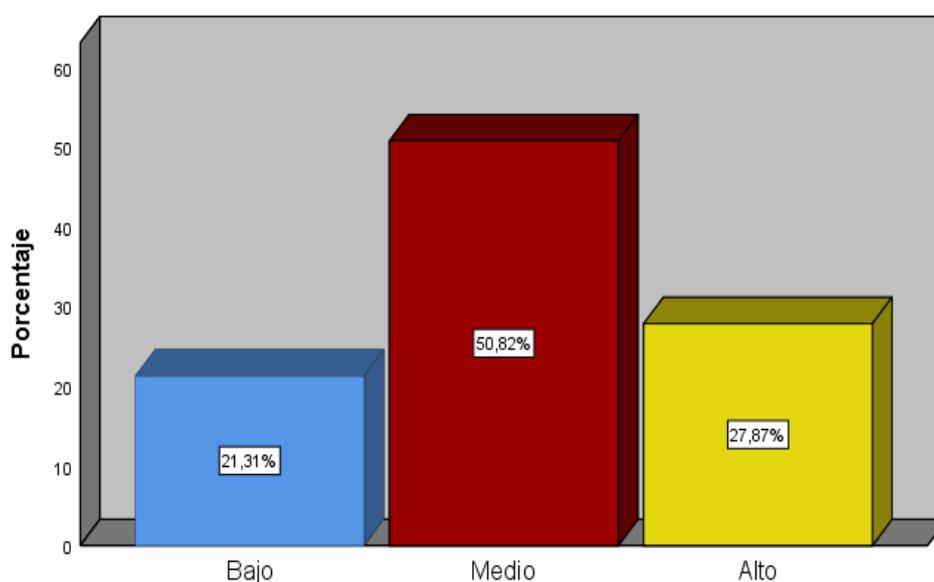
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Bajo	26	21,3	21,3	21,3
	Medio	62	50,8	50,8	72,1
	Alto	34	27,9	27,9	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 50,8% (62) de enfermeras poseen un nivel medio en coherencia con el reporte oral, mientras que el 27,9% (34) tienen un nivel alto, en tanto que el 21,3% (26) de enfermeras tiene un nivel bajo en relación al reporte oral que realizan en la institución de salud.

**Figura 3**

**Porcentaje de dimensión características del reporte oral**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 5**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión utilidad del reporte oral**

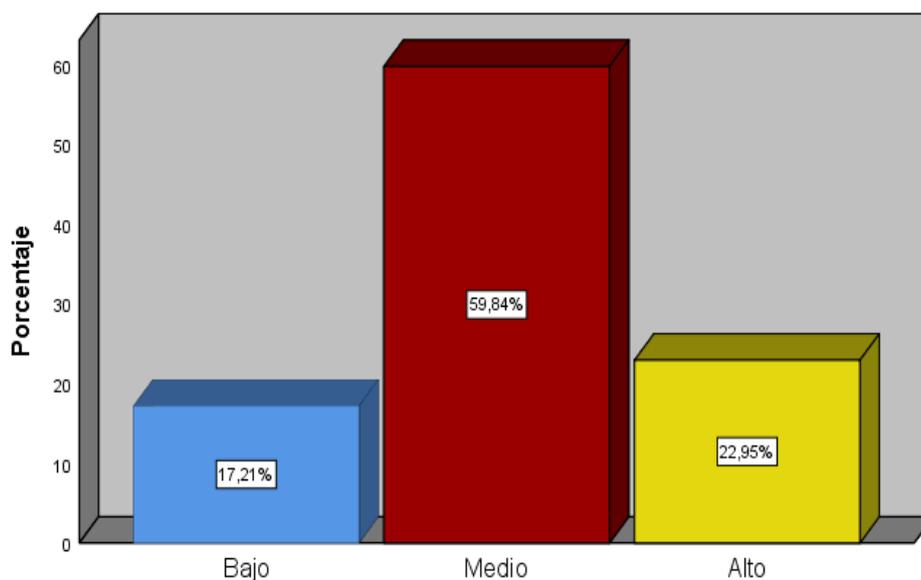
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Bajo	21	17,2	17,2	17,2
	Medio	73	59,8	59,8	77,0
	Alto	28	23,0	23,0	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Una vez realizada el procesamiento de datos, se han obtenido que el 59,8% (73) de enfermeras, tiene un nivel medio en relación a la utilidad del informe oral, mientras que el 23% (28) de enfermeras poseen un nivel alto, en tanto el 17,2% (21) poseen un nivel alto en relación a la utilidad del reporte oral.

**Figura 4**

**Porcentaje de la dimensión utilidad del reporte oral**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 6**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión accesibilidad**

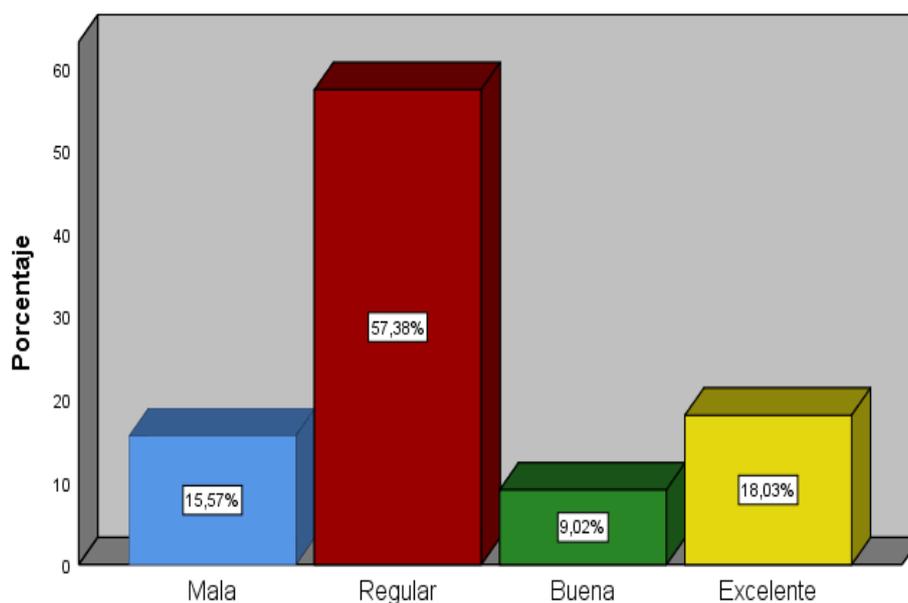
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	19	15,6	15,6	15,6
	Regular	70	57,4	57,4	73,0
	Buena	11	9,0	9,0	82,0
	Excelente	22	18,0	18,0	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Los resultados indican que, 57,4% (70) de enfermeras poseen un nivel regular en relación a la accesibilidad, y el 18% (22) tienen un nivel excelente, el 15,6% (19) tienen un nivel malo, mientras que el 9% (11) tienen un nivel bueno.

**Figura 5**

**Porcentaje de la dimensión accesibilidad**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 7**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión explica y facilita**

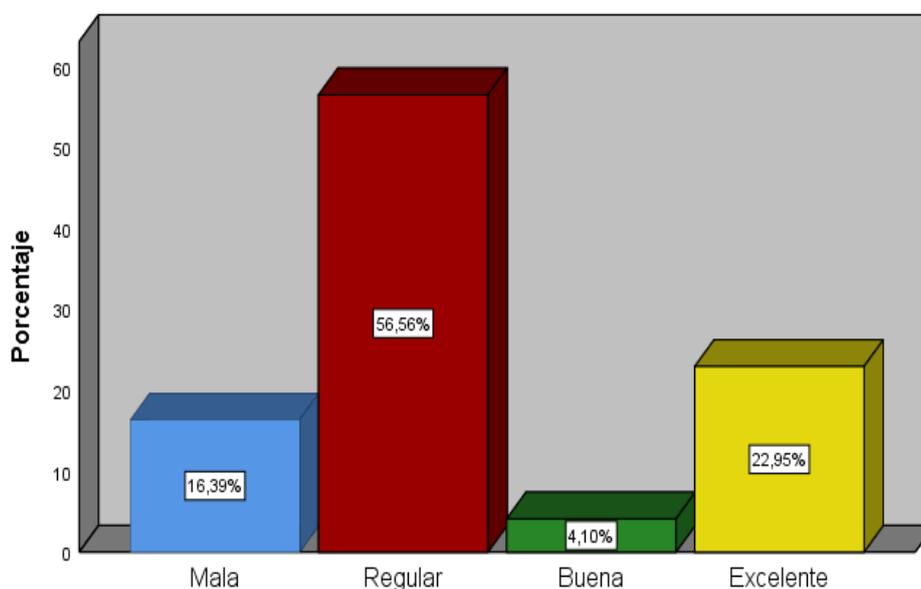
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	20	16,4	16,4	16,4
	Regular	69	56,6	56,6	73,0
	Buena	5	4,1	4,1	77,0
	Excelente	28	23,0	23,0	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Luego de realizada el trabajo de campo y el procesamiento de datos, se ha obtenido que el 56,6% (69) enfermeras tienen un nivel regular en relación a la dimensión de explica y facilita, mientras que el 23% (28) de enfermeras tienen un nivel excelente, en tanto que el 16,4% (20) tienen un nivel malo y el 4,1% (5) tiene un nivel bueno.

**Figura 6**

**Porcentaje de la dimensión explica y facilita**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 8**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión confort**

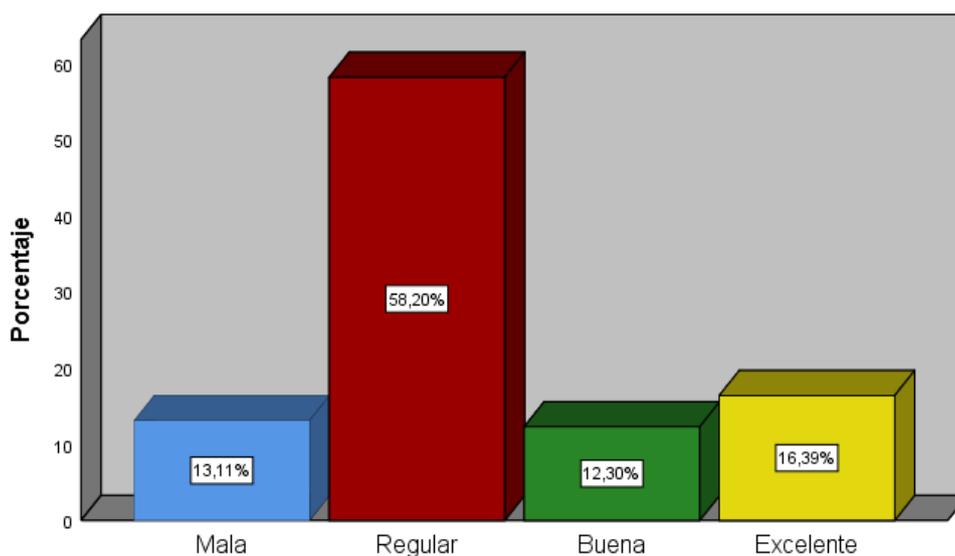
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	16	13,1	13,1	13,1
	Regular	71	58,2	58,2	71,3
	Buena	15	12,3	12,3	83,6
	Excelente	20	16,4	16,4	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

De acuerdo a los datos obtenidos, el 58,2% (71) de enfermeras tienen un nivel regular en relación a la dimensión confort, mientras que el 16,4% (20) tiene un nivel excelente, en tanto que el 13,1% (16) tiene un nivel malo y el 12,3% (15) tiene un nivel bueno.

**Figura 7**

**Porcentaje de la dimensión confort**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 9**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión anticipa**

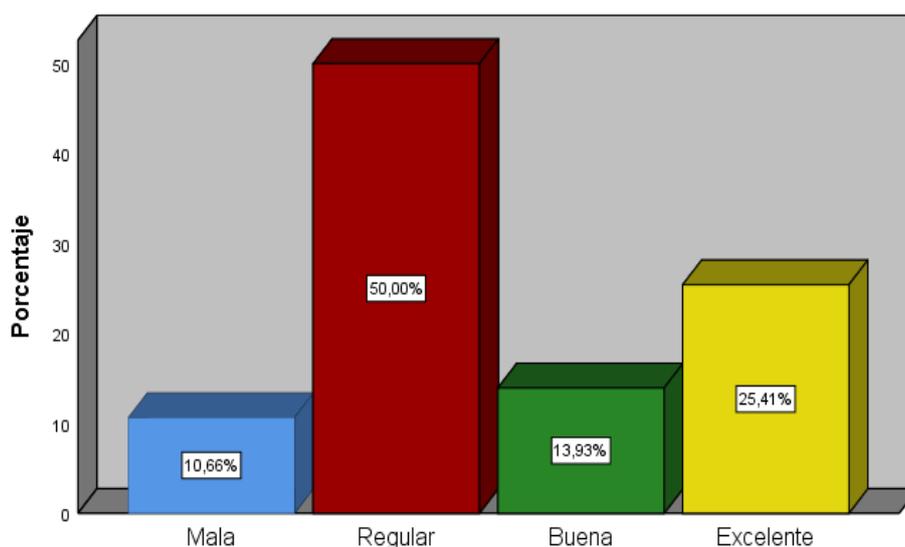
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	13	10,7	10,7	10,7
	Regular	61	50,0	50,0	60,7
	Buena	17	13,9	13,9	74,6
	Excelente	31	25,4	25,4	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Los resultados señalan que, 50% (61) de enfermeras tiene un nivel regular en cuanto a la dimensión anticipa, y que el 25,4% (31) tiene un nivel excelente, en tanto que el 13,9% (17) tiene un nivel bueno y el 10,7% (13) tiene un nivel malo.

**Figura 8**

**Porcentaje de la dimensión anticipa**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 10**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión mantiene relación de confianza**

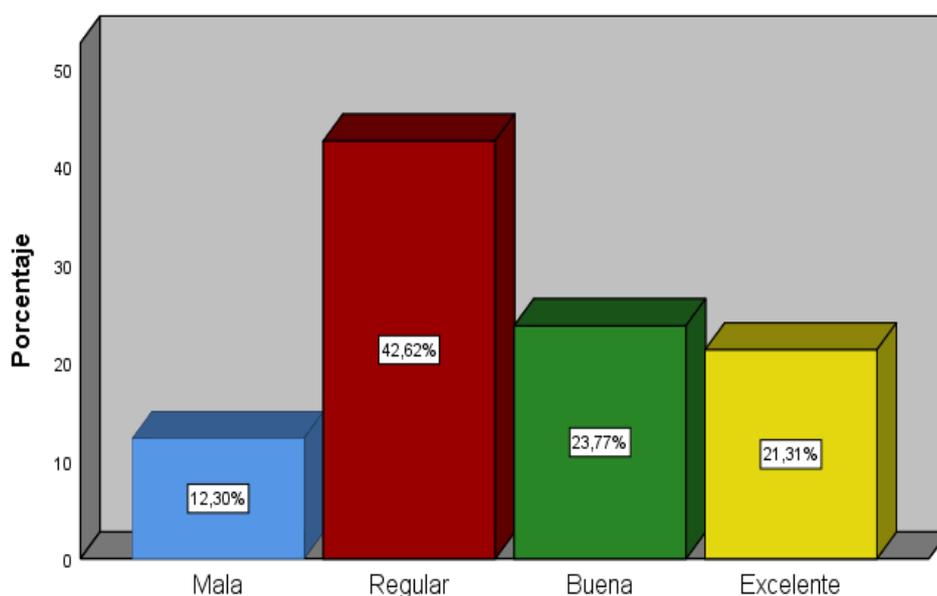
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	15	12,3	12,3	12,3
	Regular	52	42,6	42,6	54,9
	Buena	29	23,8	23,8	78,7
	Excelente	26	21,3	21,3	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Los resultados obtenidos nos indican que el 42,6% (52) de enfermeras tiene un nivel regular en cuanto a si mantiene una relación de confianza, mientras que el 23,8% (29) tiene un nivel bueno, en tanto que el 21,3% (26) tiene un nivel excelente, por último, el 12,3% (15) tiene un nivel malo.

**Figura 9**

**Porcentaje de la dimensión mantiene relación de confianza**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

**Tabla 11**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión monitoreo y hace seguimiento**

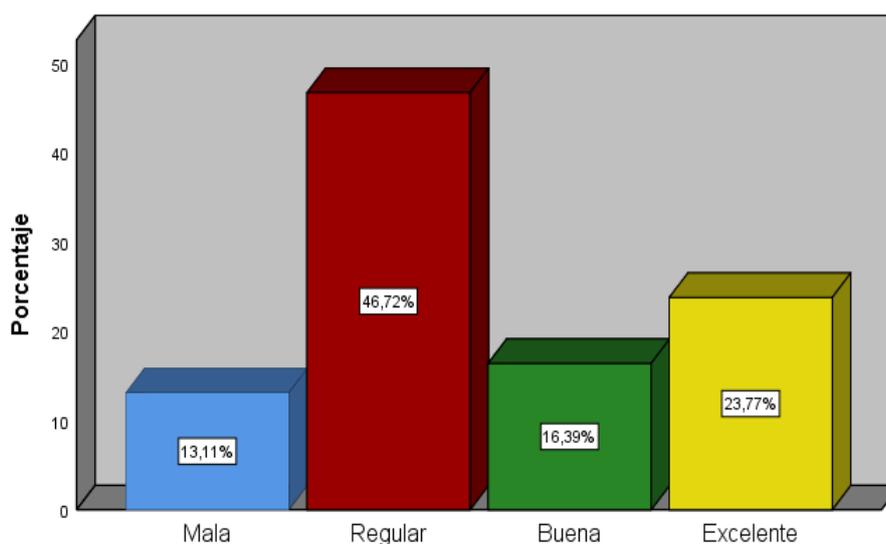
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Mala	16	13,1	13,1	13,1
	Regular	57	46,7	46,7	59,8
	Buena	20	16,4	16,4	76,2
	Excelente	29	23,8	23,8	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

Según los resultados que se han obtenido, podemos afirmar que el 46,7% (57) de enfermeras tienen un nivel regular en relación a la dimensión de monitoreo y hacer seguimiento, mientras que el 23,8% (29) tiene un nivel excelente, en tanto que el 16,4% (20) tiene un nivel bueno y el 13,1% (16) tiene un nivel malo.

**Figura 10**

**Porcentaje de la dimensión monitoreo y hace seguimiento**



Fuente: Elaboración propia, resultados de la encuesta realizada a la muestra.

## 5.2 Contrastación de las hipótesis

### Planteamiento de hipótesis general

H0: No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### Prueba de normalidad:

Antes de elaborar la contratación de las hipótesis planteadas, se realizará una prueba de normalidad para luego realizar la correlación para probar las hipótesis planteadas.

Para realizar la prueba de normalidad es preciso mencionar que, de acuerdo al tamaño de la muestra, que en nuestro caso es de 122, se va a utilizar el test de Kolmogorov-Smirnov, la cual pasamos a mostrar:

**Tabla 12**

### Resultados de la prueba de normalidad - Test de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Reporte oral	,207	122	,000
Calidad de cuidado de enfermería	,194	122	,000

Fuente: Aplicación de los resultados en el SPSS.

De acuerdo a los resultados derivados en la anterior tabla, se puede visualizar que la prueba de Kolmogorov-Smirnov de ambas variables es menor a 0,05; por lo que se concluye que las puntuaciones alcanzadas de ambas variables de investigación no tienen

una distribución normal uniforme. De acuerdo a esto, se ha considerado utilizar la prueba Rho de Spearman para contrastar las hipótesis.

**Prueba Estadística:**

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, ya que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcular mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

**Nivel de confianza:**

En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

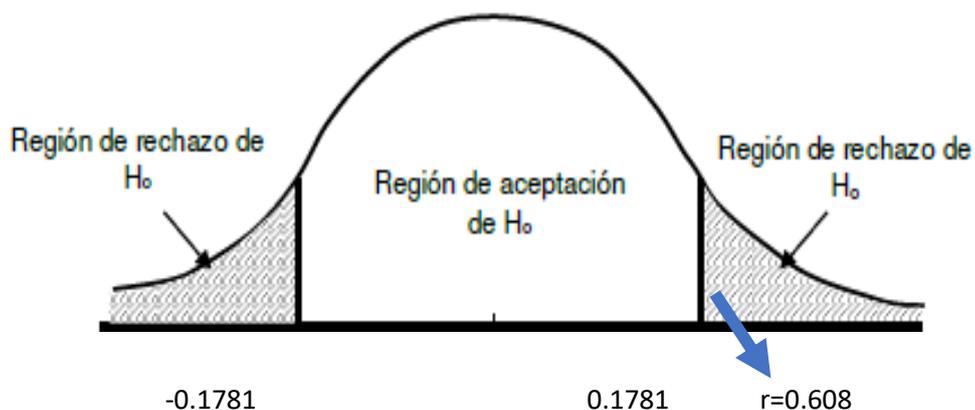
**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n - 1}}$$

$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122 - 1}} = \pm 0,1781$$

Figura 11

Zona de aceptación y rechazo.



## Resultados de la prueba estadística

**Tabla 13**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y calidad de cuidado de enfermería**

			<b>Reporte oral</b>	<b>Calidad de cuidado de enfermería</b>
Rho de Spearman	Reporte oral	Coefficiente de correlación	1,000	,608**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Calidad de cuidado de enfermería	Coefficiente de correlación	,608**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

### Interpretación de resultados:

Para descifrar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se recurrió a la regla de decisión siguiente:

**Tabla 14**

**Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general**

<b>Coefficiente de Correlación</b>	<b>Interpretación.</b>
<b>+ 1.00</b>	Correlación perfecta (+) o (-)
<b>De + 0,90 a +0,99</b>	Correlación muy alta (+) o (-)
<b>De + 0,70 a +0,89</b>	Correlación alta (+) o (-)
<b>De + 0,40 a +0,69</b>	Correlación moderada (+) o (-)
<b>De +0,20 a +0,39</b>	Correlación baja (+) o (-)
<b>De +0,01 a +0,19</b>	Correlación muy baja (+) o (-)
<b>0</b>	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor  $r_s$  (0,1781), se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,608; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado del enfermero (a) en las áreas de hospitalización de la entidad de salud.

### **Planteamiento de hipótesis específica 1**

H0: No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### **Prueba Estadística:**

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, ya que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcular mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### **Nivel de confianza:**

En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor  $p$  valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

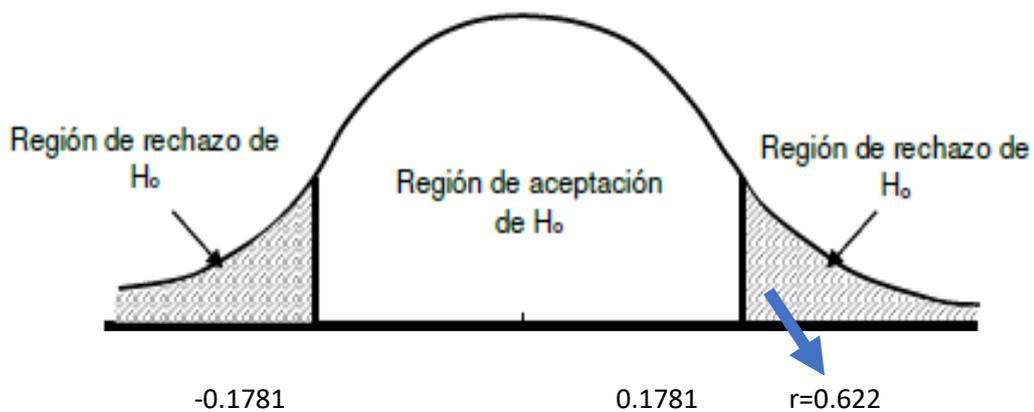
**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n-1}}$$

$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122-1}} = \pm 0,1781$$

**Figura 12**

**Zona de aceptación y rechazo.**



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 15**

Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión accesibilidad

			<b>Reporte oral</b>	<b>Accesibilidad</b>
Rho de Spearman	Reporte oral	Coefficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Accesibilidad	Coefficiente de correlación	,622**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 16**

#### Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica 1

<b>Coefficiente de Correlación</b>	<b>Interpretación.</b>
<b>+ 1.00</b>	Correlación perfecta (+) o (-)
<b>De + 0,90 a +0,99</b>	Correlación muy alta (+) o (-)
<b>De + 0,70 a +0,89</b>	Correlación alta (+) o (-)
<b>De + 0,40 a +0,69</b>	Correlación moderada (+) o (-)
<b>De +0,20 a +0,39</b>	Correlación baja (+) o (-)
<b>De +0,01 a +0,19</b>	Correlación muy baja (+) o (-)
<b>0</b>	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y además es menor que el valor  $r_s$  (0,1781), se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,622; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de atención del enfermero (a) en su dimensión accesibilidad en las áreas de hospitalización de la entidad de salud.

#### Planteamiento de hipótesis específica 2

$H_0$ : No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### Prueba Estadística:

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcular mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### Nivel de confianza:

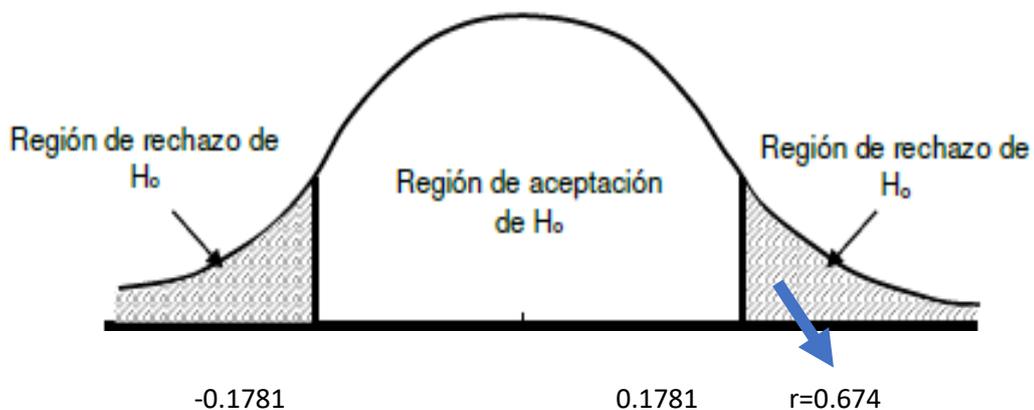
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n-1}} \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122-1}} = \pm 0,1781$$

**Figura 13**

**Zona de aceptación y rechazo.**



## Resultados de la prueba estadística

Tabla 17

Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización

			Reporte oral	Explica y facilita
Rho de Spearman	Reporte oral	Coefficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Explica y facilita	Coefficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

Tabla 18

Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica 2

Coefficiente de Correlación	Interpretación.
+ 1.00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0.90 a +0.99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a +0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a +0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De +0,20 a +0,39	Correlación baja (+) o (-)
De +0,01 a +0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor  $r_s$  (0,1781), se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,674; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado del equipo de enfermería en su dimensión explica y facilita en las áreas de hospitalización de la entidad en estudio.

### **Planteamiento de hipótesis específica 3**

$H_0$ : No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión confort en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

$H_1$ : Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión confort en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### **Prueba Estadística:**

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### **Nivel de confianza:**

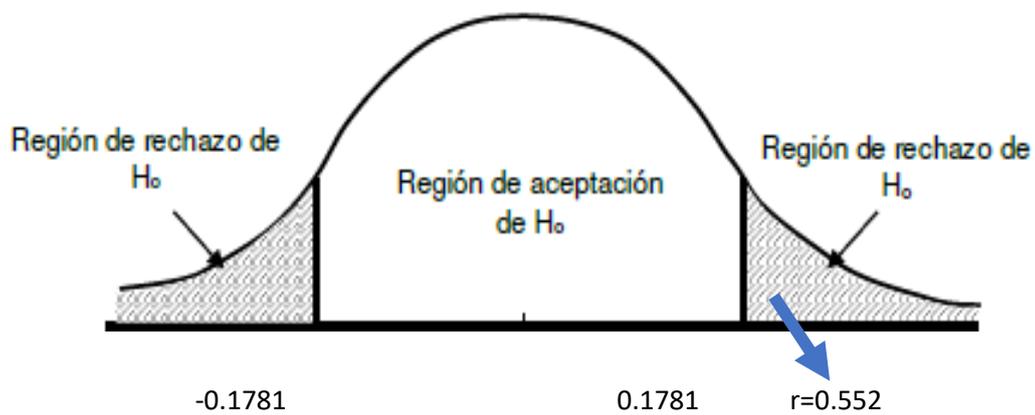
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor  $p$  valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n-1}} \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122-1}} = \pm 0,1781$$

Figura 14

Zona de aceptación y rechazo.



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 19**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión confort a en los servicios de hospitalización**

			<b>Reporte oral</b>	<b>Conforta</b>
Rho de Spearman	Reporte oral	Coefficiente de correlación	1,000	,552**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Conforta	Coefficiente de correlación	,552**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 20**

#### Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica 3

<b>Coefficiente de Correlación</b>	<b>Interpretación.</b>
+ 1.00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0,90 a +0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a +0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a +0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De +0,20 a +0,39	Correlación baja (+) o (-)
De +0,01 a +0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor  $r_s$  (0,1781), se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,552; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de la enfermera (o) en su dimensión confort en los servicios de hospitalización de la entidad de salud.

#### Planteamiento de hipótesis específica 4

$H_0$ : No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### Prueba Estadística:

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcular mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### Nivel de confianza:

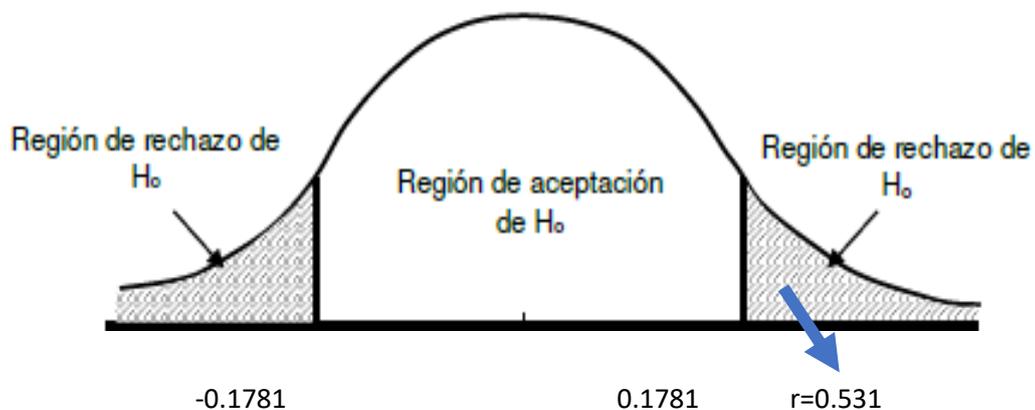
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n-1}} \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122-1}} = \pm 0,1781$$

**Figura 15**

**Zona de aceptación y rechazo.**



## Resultados de la prueba estadística

**Tabla 21**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión anticipa en los servicios de hospitalización**

			<b>Reporte oral</b>	<b>Anticipa</b>
Rho de Spearman	Reporte oral	Coefficiente de correlación	1,000	,531**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Anticipa	Coefficiente de correlación	,531**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 22**

**Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica 4**

<b>Coefficiente de Correlación</b>	<b>Interpretación.</b>
<b>+ 1.00</b>	Correlación perfecta (+) o (-)
<b>De + 0.90 a +0.99</b>	Correlación muy alta (+) o (-)
<b>De + 0,70 a +0,89</b>	Correlación alta (+) o (-)
<b>De + 0,40 a +0,69</b>	Correlación moderada (+) o (-)
<b>De +0,20 a +0,39</b>	Correlación baja (+) o (-)
<b>De +0,01 a +0,19</b>	Correlación muy baja (+) o (-)
<b>0</b>	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor  $r_s$  (0,1781), se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,531; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado del enfermero (a) en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización de la entidad de salud.

### **Planteamiento de hipótesis específica 5**

$H_0$ : No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

$H_1$ : Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### **Prueba Estadística:**

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### **Nivel de confianza:**

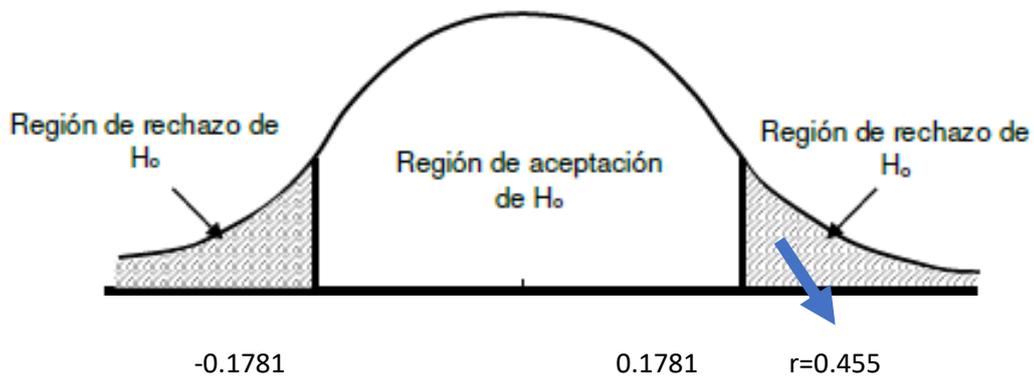
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor  $p$  valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n-1}} \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122-1}} = \pm 0,1781$$

**Figura 16**

**Zona de aceptación y rechazo.**



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 23**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización**

			<b>Reporte oral</b>	<b>Mantiene relación de confianza</b>
Rho de Spearman	Reporte oral	Coefficiente de correlación	1,000	,455**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Mantiene relación de confianza	Coefficiente de correlación	,455**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

**Interpretación de resultados:**

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 24**

**Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica 5**

<b>Coeficiente de Correlación</b>	<b>Interpretación.</b>
+ 1.00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0.90 a +0.99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a +0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a +0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De +0,20 a +0,39	Correlación baja (+) o (-)
De +0,01 a +0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor  $r_s (0,1781)$ , se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es  $0,455$ ; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de la enfermera (o) en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión.

**Planteamiento de hipótesis específica 6**

H0: No existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023

### Prueba Estadística:

Para nuestra investigación, se va a utilizar la prueba de coeficiente de Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023 correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcular mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### Nivel de confianza:

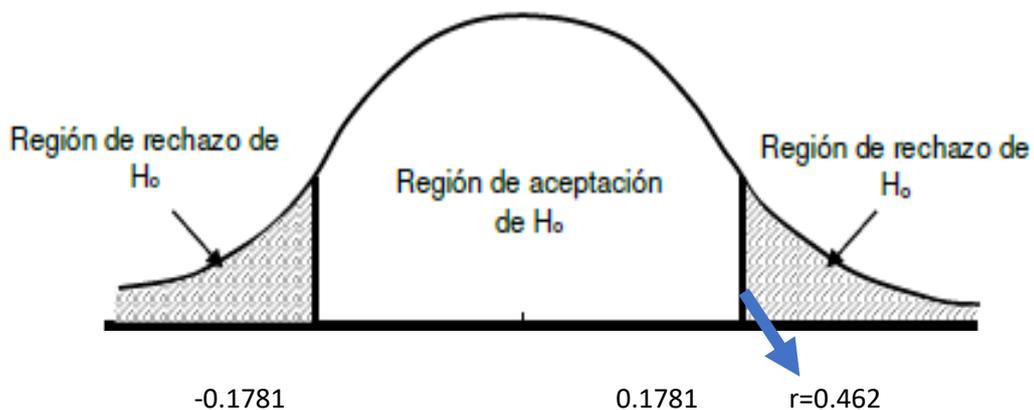
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n-1}} = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{122-1}} = \pm 0,1781$$

**Figura 17**

**Zona de aceptación y rechazo.**



## Resultados de la prueba estadística

**Tabla 25**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables reporte oral y la dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización**

			<b>Reporte oral</b>	<b>Monitorea y hace seguimiento</b>
Rho de Spearman	Reporte oral	Coeficiente de correlación	1,000	,462**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Monitorea y hace seguimiento	Coeficiente de correlación	,462**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 26**

**Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica 6**

<b>Coeficiente de Correlación</b>	<b>Interpretación.</b>
<b>+ 1.00</b>	Correlación perfecta (+) o (-)
<b>De + 0,90 a +0,99</b>	Correlación muy alta (+) o (-)
<b>De + 0,70 a +0,89</b>	Correlación alta (+) o (-)
<b>De + 0,40 a +0,69</b>	Correlación moderada (+) o (-)
<b>De +0,20 a +0,39</b>	Correlación baja (+) o (-)
<b>De +0,01 a +0,19</b>	Correlación muy baja (+) o (-)
<b>0</b>	Correlación nula

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor  $r_s (0,1781)$ , se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ). Por tanto,

ya que el coeficiente de correlación es 0,462; está en el rango de correlación positiva moderada, podemos concluir que se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado del equipo de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización de la entidad en estudio.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el trabajo de investigación presentado, su objetivo general es determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Huancayo. Luego de los resultados obtenidos después de realizada el trabajo de campo, la tabulación y procesamiento de datos, se ha logrado determinar a través de la prueba de hipótesis que existe una relación directa y significativa entre la variable reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, de la ciudad de Huancayo en el año 2023. Los resultados obtenidos, nos muestran que el 53,3% (65) enfermeras tienen un nivel medio de reporte oral, mientras que el 28,7% (35) tiene un alto nivel de reporte oral y el 18% (22) tiene un bajo nivel de reporte oral. Esto debido quizás a una falta de comunicación de las enfermeras o a una baja capacitación para poder ser más empática con sus pacientes.

Navarro C. (2022), concluye que la calidad en los cuidados de enfermería es fundamental para el bienestar y mejora de los pacientes. En el Hospital “Antonio Caldas Domínguez” de la ciudad de Pomabamba – Ancash, la mayoría de los encuestados afirmaron sentirse conformes con la atención que se les brindó en el hospital su permanencia. De igual modo, encontró que la comunicación enfermero paciente en el Hospital “Antonio Caldas Domínguez” de la ciudad de Pomabamba - Ancash, requiere ser mejorada para lograr una relación estrecha entre el enfermero y el paciente; según los encuestados, esta comunicación debe ser más fluida por parte del enfermero, acción que debe ser parte de las actividades diarias del personal de enfermería.

Torres M. (2021), según la investigación realizada, se demostró que mediante la correlación de Rho de Spearman que existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021; con un valor de correlación de 0,700; así también resulta

ser significativa, pues se obtuvo un valor de  $p=0.000$ . También, determinó que existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la fiabilidad del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021; con un valor de correlación de 0,653; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de  $p=0.000$ .

Zúñiga N. (2021), en su investigación encontró que la Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Ilo, es regular (90,5%). De igual modo, la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Ilo, es indiferente (84,8%). Finalmente, determinó que la relación entre las variables satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería es indiferente y regular (78,2%). Dado que el valor de la Chi cuadrada calculada es 6,416 con  $gl=1$  con un nivel de confianza del 95%, se obtuvo  $p=0,011$  menor que el nivel de significancia 0,05; por tanto, se acepta la hipótesis y si existe relación entre ambas variables.

## CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.608 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.
2. Se estableció que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.622 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.
3. Se determinó que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.674 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.
4. En relación a la hipótesis específica 3, se determinó que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.552 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.
5. En relación a la hipótesis específica 4, se determinó que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión

anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.531 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.

6. En relación a la hipótesis específica 5, se determinó que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.455 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.
7. Por último, se determinó que existe relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023; basado en los valores estadísticos  $r_s$  el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.462 > 0.1781$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva moderada.

## RECOMENDACIONES

1. Al departamento de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión difundir los resultados de la presente investigación con el personal de Enfermería involucrado en el cuidado del paciente en los diversos servicios del hospital, para que sea consciente de las consecuencias que puede originar un reporte oral con características inadecuadas y el contenido con una información incompleta.
2. Sensibilizar al personal de enfermería de la importancia del reporte oral al inicio o término del turno ya que permite transmitir información precisa y resumida sobre el estado del paciente tomando en cuenta que el profesional de enfermería por la gran carga laboral, muchas veces no alcanza leer los distintos registros de la historia clínica.
3. Implementación de una guía del reporte oral de enfermería para transmitir una información más completa, precisa, actualizada, real y organizada, la misma que debe ser homogenizada a través de capacitaciones periódicas, en los diferentes servicios de la institución de salud.
4. Se debe estandarizar un sistema de reporte oral a nivel de las instituciones de salud al momento de la entrega y recepción de turno mediante el uso de guías o protocolos en los servicios de hospitalización a fin de unificar criterios y no obviar ninguna acción.
5. Realizar estudios de tipo cualitativo para tener un mayor conocimiento sobre el reporte oral para valorar y hacer planes de mejora del reporte oral de enfermería.
6. A la facultad de enfermería fortalecer las mallas curriculares sobre las características y contenido referidos al reporte de enfermería dada su relevancia en el cuidado del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soza C, Bazán A, Díaz R. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado [Internet]. Ene. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 14(1): p. 1-13. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000100012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012)
2. Guerrero S. Indicadores de calidad en el cuidado de enfermería: estrategia para la cobertura universal de salud [Internet]. Ciencia y enfermería. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 24(1): p. 1-3. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100101](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100101)
3. Echer I, Guariha F, Calvalcanti B, Monteiro V, Silveira S, Gussatschenko L, et al. Cambio de turno de enfermería: desarrollo y validación de instrumentos para calificar la continuidad de la atención [Internet]. Cogitare Enferm. 2021 [citado 29 de marzo de 2022]; 26: p. 1-11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cef/a/wnvrDJMQXSG9JMMzYPyBRTw/abstract/?lang=es>
4. García, L.; Guillén, A.; Juandeaburre, B.; Urbiola, A.; Arraztoa, M.; Martín, S.; Goñi, R. Comunicación intraprofesional durante el cambio de turno a pie de cama. Percepciones del paciente [Internet]. Enfermería en Cardiología. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; XXVII (81). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/cardiologia/articulo/586/comunicacion-intraprofesional-durante-el-cambio-de-turno-a-pie-de-cama-percepciones-del-paciente/>
5. López J, Moreno M, Saavedra C, Espinosa A, Camacho J. La importancia del registro clínico de enfermería: Un acercamiento cualitativo [Internet]. Nure Inv. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 15(93): p. 1-9. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1326>
6. Rivera A, Pérez J, Recio I. Características de la comunicación durante el enlace de turno de enfermería: Una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado [Internet]. Revista CONAMED. 2017 [citado 29 de marzo de 2022]; 21(3): p. 150-157. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163h.pdf>
7. Pérez M, Simón J, Solans A. Análisis del cambio de turno y traspaso de información en equipos de enfermería de urgencias [Internet]. Nure Inv. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 17(104): p. 1-11. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1845>

8. Celestino L, Quispitupa E. Calidad del cuidado de enfermería según los pacientes de la unidad de recuperación posanestésica en la Clínica Cayetano Heredia. San Martín de Porres. 2017. Tesis de grado. [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2017. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5209>
9. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana [Internet]. Revista ciencia y cuidado. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 16(2). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
11. García, E. Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia, Hospital Universitario de Piura, 2018. Tesis de grado. [Internet]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2020. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://intra.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4957>
12. García M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2019. [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2019. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1620>
13. Ospina, N.; Romero, M.; Verástegui, D. Factores que interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018. Tesis de posgrado. [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3671>
14. Larico, K. Percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butron-Puno, 2017. Tesis de posgrado. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano-Puno; 2018. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9645/Larico\\_Ugarte\\_Kattly\\_Luz\\_delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9645/Larico_Ugarte_Kattly_Luz_delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Pizarro, D. Calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la clínica internacional sede San Borja, Octubre – Noviembre, 2017. Tesis de posgrado. [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11979>
16. Silva, C.; Méndez, M.; Rodríguez de Oliveira, C. La comunicación en la transición de la atención de enfermería en un servicio de emergencia de Portugal [Internet]. Cogitare

- Enferm Agem. 2022 [citado 29 de marzo de 2022]; 27. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/H3n7RKGfT5cHgTdVqQVY3rS/?format=pdf&lang=es>
17. Santiago, A.; Jiménez, E.; Pérez, M.; Hernández, A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor [Internet]. Ciencia y enfermería. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 26. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&tlng=e)
18. García, L; Guillén, Á; Juandeaburre, B; Urbiola, A; Arraztoa, M; Martín, S; Goñi, R. Comunicación intraprofesional durante el cambio de turno a pie de cama. Percepciones del paciente [Internet]. Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 81: 47-53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7845228>
19. Amed-Salazar E, Villareal-Amaris G, Alvis-Tous C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana [Internet]. Revista ciencia y cuidado. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 16(2): p. 108-119. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
20. Redley B, Botti M, Wood B, Bucknall T. Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: An observation study [Internet]. *Australasian Emergency Nursing Journal*. 2017 [citado 29 de marzo de 2022]; 20(3): p. 122-130.
21. Parisotto M. Proceedings of 30th World Congress on advanced nursing practice 2017: Journal of advanced practices in nursing [Internet]. USA: Conference Series- América; 2017 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=A2xoDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=A2xoDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
22. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado [Internet]. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 9(1): p. 21-32. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_abstract)
23. Chavarro M, Peña E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson [Internet]. Revista Navarra Médica. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 5(1): p. 49-56. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>

24. Rodríguez-Suárez C, Hernández-de Luis M, Mariscal-Crespo M. Perfil diagnóstico en los informes de cuidados de enfermería en el Hospital Universitario Materno Infantil de Canarias [Internet]. Ene. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 14(1): p. 1-14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e1418.pdf>
25. García M, Canga R, García A, Fernández B, Manjón P, Ferrero. Utilidad percibida del informe de continuidad de cuidados de enfermería [Internet]. Enfermería Comunitaria: Revista de SEAPA. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 7(4): p. 35-46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7396822#:~:text=Conclusiones%3A%20la%20utilidad%20percibida%20del,diagn%C3%B3stico%20m%C3%A9dico%20en%20el%20mismo.>
26. Tizón-Bouza E, Camiña M, López M, González-Veiga A, Tenreiro I. Coordinación interniveles, importancia del informe de continuidad de cuidados enfermería y satisfacción de los pacientes y familiares tras la hospitalización [Internet]. Ene. 2021 [citado 29 de marzo de 2022]; 15(2): p. 1-14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n2/1988-348X-ene-15-02-1171.pdf>
27. Mayta R. Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015. Tesis de posgrado. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1114444>
28. The Nursing Journal. Cómo escribir un informe de enfermería. [En línea].; 2020 [citado 2022 marzo 25. Disponible en: <https://thenursingjournal.com/hot-to-write-a-nursing-report/>.
29. Torres M, Dandicourt C, Rodríguez A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud [Internet]. Revista Enfermería Global. 2005 [citado 29 de marzo de 2022]; 12(3-4): p. 1-16. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/polmachaco/files/2016/06/Funciones-de-enfermer%C3%ADa-en-la-atenci%C3%B3n-primaria-de-salud.pdf>
30. Chamba L, Ordoñez M, Pinzón A. Calidad y utilidad de los reportes de Enfermería en los procesos asistenciales de los pacientes del Hospital Isidro Ayora [Internet]. Revista médica Ocronos. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; III (2): p. 109. Disponible en: <https://revistamedica.com/calidad-utilidad-reportes-de-enfermeria/>
31. Cobos D, Gargallo M, Moreno N. Gestión de la calidad de los cuidados en enfermería [Internet]. Revista Electrónica de Portales Médicos. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gestion-de-la->

- [calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/#:~:text=La%20calidad%20de%20los%20cuidados%20en%20la%20disciplina%20enfermera%2C%20se,expectativas%20por%20parte%20de%20%20C3%A9ste.](#)
32. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor [Internet]. Cienc. enferm. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 26: p. 1-14. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&tlng=e)
33. Colegio de Enfermeros del Perú. Plan estratégico institucional 2015-2022. [En línea].; 2022 [citado 2022 marzo 24]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/PLAN-ESTRATEGICO-CEP.pdf>.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). Servicios sanitarios de calidad. [En línea].; 2020 [citado 2022 marzo 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>.
35. Paz E, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería la educación en salud un elemento central del cuidado de enfermería [Internet]. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 29(3): p. 288-300. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2018/06/La-educaci%C3%B3n-en-salud-un-elemento-central-del-cuidado-de-Enfermer%C3%ADa.-Rev.-Med.-Clin.-Condes-2018.pdf>
36. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad [Internet]. Rev cubana Med Gen Integr. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 34(1): p. 780-795. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007#:~:text=El%20cuidado%20enfermero%20con%20enfoque,las%20relaciones%20en%20que%20viven.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007#:~:text=El%20cuidado%20enfermero%20con%20enfoque,las%20relaciones%20en%20que%20viven.)
37. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. [En línea].; 2020 [citado 2022 marzo 24]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es).
38. Rodríguez T, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería [Internet]. Revista Cubana de Enfermería. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 34(3): p. 735-748. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>

39. Gonzales, N, Romero M. Dimensiones de la calidad del cuidado de pediátrico hospitalizado [Internet]. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2017 [citado 29 de marzo de 2022]; 25(3): p. 173-80. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173d.pdf>
40. Loyola T, Kyvia A, Brito C, Silva S, Araújo E. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: Una revisión narrativa de la literatura [Internet]. Enferm. glob. 2021 [citado 29 de marzo de 2022]; 20(63): p. 502-515. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n63/1695-6141-eg-20-63-502.pdf>
41. Manges K, Groves P. Exploring the hidden functions of nursing bedside shift report: A performance, ritual, and sensemaking opportunity [Internet]. Journal of Nursing Care Quality. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 34(3): p. 256-262. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30325850/>
42. Dorvil B. The secrets to successful nurse bedside shift report implementation and sustainability [Internet]. Nurs Management. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 49(6): p. 20-25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5976230/>
43. Loconte J. Nurses' perceptions of nurse shift report at the bedside [En línea]. (Tesis de doctorado). Regis College; 2020. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/8360d50d068b1fa57bfa235b2b31f4d6/1?pqorigsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
44. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad [Internet]. Revista Salud Uninorte. 2016 [citado 29 de marzo de 2022]; 32(2): p. 337-345. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf>
45. De Fátima C, Bazán A, Diaz R. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado [Internet]. Ene. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 14(1): p. 1-12. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e14112.pdf>
46. Chamba L. Calidad y utilidad de los reportes de Enfermería en los procesos asistenciales de los pacientes del Hospital Isidro Ayora [Internet]. Científico-técnica. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 3(2). Disponible en: <https://revistamedica.com/calidad-reportes-de-enfermeria-procesos-asistenciales/>
47. Oria M, Mastrapa Y, Aguirre D. Cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería [Internet]. Revista Cubana de Enfermería. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 36(1): p. 1-17. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-)

- [03192020000100016#:~:text=asumir%20su%20obra.-.El%20cuidador%20familiar%20de%20anciano%20al%20final%20de%20la%20vida,etapa%20compleja%20del%20ciclo%20vital.](#)
48. Higashi Y. Development and Dissemination of Nursing Robots and Support Systems for Welfare Sites [Internet]. Journal of Robotics and Mechatronics. 2021 [citado 29 de marzo de 2022]; 33(4): p. 713-718. Disponible en: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jrobomech/33/4/33\\_713/pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jrobomech/33/4/33_713/pdf)
49. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados [Internet]. Revista investigación en salud universidad de Boyacá. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 5(2): p. 219-245. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8365328>
50. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud [Internet]. Acta bioética. 2018 [citado 29 de marzo de 2022]; 24(1): p. 39-46. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es&nrm=iso)
51. Saucedo L, Díaz R, Rodríguez L, Núñez A, Tejada S. Perspectiva de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato [Internet]. Ciencia y enfermería. 2020 [citado 29 de marzo de 2022]; 26: p. 1-9. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100217&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100217&lang=pt)
52. Cayuela P, Pastor M, Conesa M. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia [Internet]. Enfermería Global. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 18(54). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/1695-6141-eg-18-54-303.pdf>
53. Mata R, Montero T. Salud mental y privación de libertad: Aspectos jurídicos e intervención [En línea]. Madrid: Librería Bosch S. L.; 2021. Disponible en: <https://www.dykinson.com/libros/salud-mental-y-privacion-de-libertad-aspectos-juridicos-e-intervencion/9788412367164/>
54. Martínez R. Gestión del servicio humanizado en salud [En línea]. Segunda ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2019. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/Gesti%C3%B3n\\_del\\_servicio\\_humanizado\\_e\\_n\\_salu.html?id=9eAZEAAAQBAJ&source=kp\\_book\\_description&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Gesti%C3%B3n_del_servicio_humanizado_e_n_salu.html?id=9eAZEAAAQBAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y)

55. Zambrano R, Macías A, Solórzano S. Fundamento pedagógico del cuidado humano en la práctica de enfermería [Internet]. Revista Digital de Postgrado. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 8(3): p. 1-7. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094895/17081-144814486387-1-sm.pdf>
56. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería [Internet]. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2021 [citado 29 de marzo de 2022]; 10(1): p. 3-17. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2124>
57. Ruiz-Cerino J, Tamariz-López M, Méndez-González L, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública [Internet]. Sanus. 2021 [citado 29 de marzo de 2022]; 5(14): p. 1-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)
58. Santamaría N, Carrillo G, Sánchez B, García L. Percepción de comportamientos de cuidado de pacientes y de enfermería oncológica: Estudio comparativo [Internet]. Psicooncología. 2017 [citado 29 de marzo de 2022]; 4(2-3): p. 267-278. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/57085>
59. Ayala O, Osorio L, Chero M, Paredes R. Gestión del cuidado de Enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas [Internet]. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]; 10(4): p. 1-7. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1335/1194>
60. Valderrama S, Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental [En línea]. Lima: San Marcos; 2019. Disponible en: [http://www.sancristoballibros.com/libro/el-desarrollo-de-la-tesis\\_84227](http://www.sancristoballibros.com/libro/el-desarrollo-de-la-tesis_84227)
61. Villegas L. Metodología de la investigación pedagógica [En línea]. 4th ed. Lima: San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cuedespyd.hypotheses.org/2867#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20pedag%C3%B3gica%20nos%20permite,con%20un%20m%C3%ADnimo%20an%C3%A1lisis%20experimental.>
62. Hernández, Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas [En línea]. México: Editorial Mc Graw Hill Educación; 2018. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOG%C3%8DA\\_DE\\_LA\\_INVES](https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVES)



# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA: REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2022

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?	Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023	Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023	<b>Variable 1:</b> Reporte oral Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características del reporte oral.</li> <li>▪ Utilidad de reporte oral.</li> </ul> <b>Variable 2:</b> Calidad de cuidado de enfermería Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accesibilidad</li> <li>▪ Explica y facilita</li> <li>▪ Conforta</li> <li>▪ Anticipa</li> <li>▪ Mantiene relación de confianza</li> <li>▪ Monitorea y hace seguimiento</li> </ul>	<b>Método General:</b> Método científico  <b>Método Específico:</b> Hipotético deductivo  <b>Tipo de investigación:</b> Básica  <b>Nivel de investigación:</b> Relacional  <b>Diseño:</b> No experimental, de diseño correlacional  <b>Población:</b> 179 enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo.  <b>Muestra:</b> 98 enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo.  <b>Técnica de recolección:</b> - Encuesta.  <b>Instrumento:</b> - Cuestionarios.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión conforta en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> </ul>	<p>los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa y significativa entre el reporte oral y calidad de cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento en los servicios de hospitalización del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023</li> </ul>		
---	--	--	--	--

## ANEXO 2

### OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Reporte oral</b>	Se produce durante el cambio y entrega de turno con la transferencia de información relevante del paciente relacionadas con las funciones asistenciales del servicio, de forma clara y completa en donde se informa todo lo que ha ocurrido en su turno e informa sobre los cuidados y/o tratamientos proporcionados a los pacientes, así como también aquellos que han quedado pendiente, entre el que se retira y quien lo asume durante las próximas horas. (22)	Es la respuesta expresada por los enfermeros sobre el reporte de enfermería en relación a sus características y utilidad en el servicio hospitalario.	<b>Características del reporte oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Real</li> <li>▪ Exacto y/o preciso</li> <li>▪ Completo e integral</li> <li>▪ Actual</li> <li>▪ Organizado</li> <li>▪ Comprensible</li> <li>▪ Terminología aceptada</li> </ul>	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
			<b>Utilidad del reporte oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asistencial</li> <li>▪ Valoración de enfermería</li> <li>▪ Académico</li> <li>▪ Investigativo</li> <li>▪ Administrativo</li> <li>▪ Auditoria</li> <li>▪ Ético legal</li> </ul>	

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Calidad de cuidado de enfermería</b>	La calidad de cuidado se encarga de atender las necesidades del paciente en torno a su salud; procurando así, proporcionar una satisfacción y expectativas por la atención brindada dentro de los cuidados enfermeros; asimismo, se considera como una atención médica oportuna que se brinda a otra persona en base a los conocimientos médicos y principios éticos, los cuales, permiten satisfacer las necesidades de la salud y expectativas. (36)	Es el cuidado enfermero que se le brinda a un paciente mediante el trato humanizado y los cuidados asistenciales de enfermería.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del tratamiento</li> <li>• Cumplimiento de los cuidados de enfermería</li> </ul>	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
			Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación asertiva</li> <li>• Brinda información correcta y clara</li> </ul>	
			Conforta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda confort</li> <li>• Brindar trato empático</li> <li>• Habilidades de escucha</li> </ul>	
			Anticipa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es oportuna</li> <li>• Es comprensible</li> <li>• Se concentra al realizar un procedimiento</li> <li>• Realiza oportunamente las actividades de enfermería</li> </ul>	
			Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es amistosa</li> <li>• Es respetuosa</li> <li>• Le gusta aclarar las dudas del paciente</li> </ul>	

			Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es responsable</li><li>• Es segura al realizar un procedimiento</li><li>• Mantiene el dialogo con los familiares del paciente</li></ul>	
--	--	--	------------------------------	---	--

**ANEXO 3**  
**OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<b>Reporte oral de enfermería.</b>	<b>Características del reporte oral</b>	Real	1. Usted brinda información en el informe oral de lo que observó y escuchó del paciente. 2. Usted brinda los datos básicos del paciente: nombre, apellido, edad, diagnóstico médico y grado de dependencia. 3. Usted brinda información sobre los aspectos subjetivos que menciona el paciente en cuanto a su salud.	Siempre A veces Nunca
		Exacto y preciso	4. Usted brinda información clara y precisa acerca de la condición y evolución del paciente durante el turno. 5. Usted brinda información sobre el tratamiento farmacológico y la intervención realizada. 6. Usted brinda información sobre los cuidados ejecutados al paciente y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno.	
		Completo e integral	7. Usted brinda información completa sobre el ámbito biológico, psicológico y social del paciente. 8. Usted brinda información sobre los exámenes y/o procedimientos pendientes.	
		Actual	9. Usted brinda información actualizada del estado de salud del paciente y su intervención ante los problemas de salud que presenta.	
		Organizado	10. Usted brinda información sobre las coordinaciones realizadas para interconsultas, hospitalización y/o altas del paciente. 11. Usted brinda la información de manera cronológica, lógica y ordenada.	
		Comprensible	12. Usted utiliza un lenguaje técnico apropiado	
		Terminología aceptada	13. Usted utiliza la terminología utilizada en el campo de la salud	
		<b>Utilidad del reporte oral.</b>	Asistencial	

			16.El reporte de enfermería le facilita la evaluación de los resultados del cuidado de enfermería del turno anterior.	
		Valoración de enfermería	17.El reporte de enfermería permite establecer un plan de educación al paciente y su familia para favorecer hábitos saludables, prevenir enfermedades y complicaciones. 18.La valoración de enfermería favorece la aplicación de nuevas alternativas en el cuidado del paciente. 19.La información que brinda el reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes.	
		Académico	20.El reporte contribuye al aumento de conocimientos y experiencias del personal de enfermería. 21.El reporte de enfermería permite realizar una revisión de los modelos y teorías de enfermería	
		Investigativo	22.El reporte de enfermería permite tener la capacidad de discusión y de pensamiento reflexivo. 23.El reporte de enfermería es producto de la valoración y análisis científico que aportan a la realidad de los cuidados	
		Administrativo	24.El reporte permite informar incidencias y deficiencias de los recursos materiales y equipos. 25.El reporte de enfermería es útil porque desarrolla la cooperación y trabajo en equipo es su más alto sentido.	
		Auditoria	26.El reporte de enfermería contiene todos los datos necesarios sobre el tratamiento y seguimiento al paciente, con la firma de la persona quien lo atendió	
		Ético legal	27.El reporte de enfermería contiene aspectos como por ejemplo reacciones adversas al tratamiento 28.El reporte de enfermería es confidencial solo para el personal de enfermería	

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Calidad de cuidado en enfermería</b>	<b>Accesibilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del tratamiento</li> <li>• Cumplimiento de los cuidados de enfermería</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se aproxima usted al paciente para ofrecerle cuidados que alivien sus dolencias</li> <li>2. Cumple oportunamente con el tratamiento y cuidados según el kardex de enfermería</li> <li>3. Realiza visitas frecuentes a la unidad del paciente para verificar su estado de salud.</li> <li>4. Responde rápidamente al llamado del paciente</li> </ol>	<p>Siempre A veces Nunca</p>
	<b>Explica y facilita</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación asertiva</li> <li>• Brinda información correcta y clara</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad de ser necesario</li> <li>6. Brinda información clara y precisa sobre la situación de salud del paciente</li> <li>7. Realiza educación al paciente de cómo debe cuidarse a sí mismo.</li> <li>8. Sugiere al paciente realizar preguntas a su médico cuando lo amerite.</li> </ol>	
	<b>Conforta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda confort</li> <li>• Brindar trato empático</li> <li>• Habilidades de escucha</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Se preocupa por dar confort al paciente.</li> <li>10. Es amable con los pacientes a pesar de tener situaciones difíciles</li> <li>11. Se toma tiempo para conversar con los pacientes</li> <li>12. Usted escucha con atención las preocupaciones del paciente</li> <li>13. Conversa con los familiares del paciente para disipar sus temores y preocupaciones</li> </ol>	
	<b>Anticipa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es oportuna</li> <li>• Es comprensible</li> <li>• Se concentra al realizar un procedimiento</li> <li>• Realiza oportunamente las actividades de enfermería</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. Busca usted la oportunidad más adecuada para hablar con el paciente y su familia sobre la situación de salud.</li> <li>15. Está usted pendiente de las necesidades del paciente para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud</li> <li>16. Usted comprende que la experiencia es difícil para el paciente por lo que presta mayor atención durante su estadía hospitalaria</li> <li>17. Usted concilia con el paciente antes de iniciar un procedimiento o intervención.</li> </ol>	
	<b>Mantiene relación de confianza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es amistosa</li> <li>• Es respetuosa</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>18. Usted ayuda a aclarar las dudas del paciente y familia en relación a su situación de salud</li> </ol>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le gusta aclarar las dudas del paciente</li> </ul>	<p>19. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor</p> <p>20. Cree usted que es amistosa y agradable con el paciente y su familia.</p> <p>21. Permite usted expresar al paciente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento</p> <p>22. Mantiene usted un acercamiento respetuoso con el paciente</p>	
	<b>Monitorea y hace seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es responsable</li> <li>• Es segura al realizar un procedimiento</li> <li>• Mantiene el dialogo con los familiares del paciente</li> </ul>	<p>23. Se asegura usted de la hora correcta para realzar los procedimientos especiales</p> <p>24. Usted es organizada en la realización de su trabajo.</p> <p>25. Usted realiza los procedimientos con seguridad</p> <p>26. Usted proporciona al paciente buen cuidado físico</p> <p>27. Usted se asegura que los familiares del paciente sepan cómo cuidarlo</p> <p>28. Usted identifica cuándo es necesario llamar al médico</p>	



## ANEXO 4

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### Cuestionario para medir el reporte oral de enfermería

**INSTRUCCIONES:** Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre el reporte oral de enfermería, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

N°	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
<b>Dimensión 1: Características del reporte oral.</b>				
1	Usted brinda información en el informe oral de lo que observó y escuchó del paciente			
2	Usted brinda los datos básicos del paciente: nombre, apellido, edad, diagnóstico médico y grado de dependencia			
3	Usted brinda información sobre los aspectos subjetivos que menciona el paciente en cuanto a su salud			
4	Usted brinda información clara y precisa acerca de la condición y evolución del paciente durante el turno			
5	Usted brinda información sobre el tratamiento farmacológico y la intervención realizada			
6	Usted brinda información sobre los cuidados ejecutados al paciente y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno			
7	Usted brinda información completa sobre el ámbito biológico, psicológico y social del paciente			
8	Usted brinda información sobre los exámenes y/o procedimientos pendientes			
9	Usted brinda información actualizada del estado de salud del paciente y su intervención ante los problemas de salud que presenta			
10	Usted brinda información sobre las coordinaciones realizadas para interconsultas, hospitalización y/o altas del paciente			
11	Usted brinda la información de manera cronológica, lógica y ordenada			
12	Usted utiliza un lenguaje técnico apropiado			
13	Usted utiliza la terminología utilizada en el campo de la salud			

<b>Dimensión 2: Utilidad del reporte oral.</b>				
14	El reporte de enfermería favorece la intervención asistencial continua al paciente			
15	La información que se brinda en el reporte permite prevenir situaciones de riesgo para los pacientes			
16	El reporte de enfermería le facilita la evaluación de los resultados del cuidado de enfermería del turno anterior			
17	El reporte de enfermería permite establecer un plan de educación al paciente y su familia para favorecer hábitos saludables, prevenir enfermedades y complicaciones			
18	La valoración de enfermería favorece la aplicación de nuevas alternativas en el cuidado del paciente			
19	La información que brinda el reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes			
20	El reporte contribuye al aumento de conocimientos y experiencias del personal de enfermería			
21	El reporte de enfermería permite realizar una revisión de los modelos y teorías de enfermería			
22	El reporte de enfermería permite tomar la capacidad de discusión y de pensamiento reflexivo.			
23	El reporte de enfermería es producto de la valoración y análisis científico que aportan a la realidad de los cuidados			
24	El reporte permite informar incidencias y deficiencias de los recursos materiales y equipos			
25	El reporte de enfermería es útil porque desarrolla la cooperación y trabajo en equipo es su más alto sentido			
26	El reporte de enfermería contiene todos los datos necesarios sobre el tratamiento y seguimiento al paciente, con la firma de la persona quien lo atendió			
27	El reporte de enfermería contiene aspectos como por ejemplo reacciones adversas al tratamiento			
28	El reporte de enfermería es confidencial solo para el personal de enfermería			



## Cuestionario para evaluar la calidad de cuidado de enfermería

Patricia Larson & Ferketich (1981)

Sepúlveda Carrillo G. Rojas Cifuentes L. Cárdenas Jiménez O. Guevara Rojas E.  
Castro Herrera A. Validación del cuestionario CARE Q en versión al español

**INSTRUCCIONES:** Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre la calidad de cuidado de enfermería, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

N°	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
<b>Dimensión 1: Accesibilidad</b>				
1	Se aproxima usted al paciente para ofrecerle cuidados que alivien sus dolencias			
2	Cumple oportunamente con el tratamiento y cuidados según el kardex de enfermería			
3	Realiza visitas frecuentes a la unidad del paciente para verificar su estado de salud			
4	Responde rápidamente al llamado del paciente			
<b>Dimensión 2: Explica y facilita</b>				
5	Informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad de ser necesario			
6	Brinda información clara y precisa sobre la situación de salud del paciente			
7	Realiza educación al paciente de cómo debe cuidarse a sí mismo			
8	Sugiere al paciente realizar preguntas a su médico cuando lo amerite			
<b>Dimensión 3: Conforta</b>				
9	Se preocupa por dar confort al paciente			
10	Es amable con los pacientes a pesar de tener situaciones difíciles			
11	Se toma tiempo para conversar con los pacientes			
12	Usted escucha con atención las preocupaciones del paciente			
13	Conversa con los familiares del paciente para disipar sus temores y preocupaciones			
<b>Dimensión 4: Anticipa</b>				
14	Busca usted la oportunidad más adecuada para hablar con el paciente y su familia sobre la situación de salud.			

15	Está usted pendiente de las necesidades del paciente para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud			
16	Usted comprende que la experiencia es difícil para el paciente por lo que presta mayor atención durante su estadía hospitalaria			
17	Usted concilia con el paciente antes de iniciar un procedimiento o intervención			
<b>Dimensión 5: Mantiene relación de confianza</b>				
18	Usted ayuda a aclarar las dudas del paciente y familia en relación a su situación de salud			
19	Coloca al paciente en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor			
20	Cree usted que es amistosa y agradable con el paciente y su familia			
21	Permite usted expresar al paciente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento			
22	Mantiene usted un acercamiento respetuoso con el paciente			
<b>• Dimensión 6: Monitorea y hace seguimiento</b>		<b>•</b>	<b>•</b>	<b>•</b>
23	Se asegura usted de la hora correcta para realizar los procedimientos especiales			
24	Usted es organizada en la realización de su trabajo			
25	Usted realiza los procedimientos con seguridad			
26	Usted proporciona al paciente buen cuidado físico			
27	Usted se asegura que los familiares del paciente sepan cómo cuidarlo			
28	Usted identifica cuándo es necesario llamar al médico			

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Antes de iniciar el trabajo de campo, es imprescindible probar el cuestionario sobre un pequeño grupo de población. Esta *prueba piloto* ha de garantizar las mismas condiciones de realización que el trabajo de campo real. Se recomienda un pequeño grupo de sujetos que no pertenezcan a la muestra seleccionada pero sí a la población o un grupo con características similares a la de la muestra del estudio, aproximadamente entre 14 y 30 personas. En este caso se va a considerar 20 encuestados para nuestra prueba piloto. De esta manera se estimará la confiabilidad del cuestionario.

La confiabilidad se refiere a la confianza que se tiene a los datos recolectados, debido a que hay una repetición constante, estable de la medida. La confiabilidad es la exactitud o precisión de un instrumento de medición.

La confiabilidad debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

#### **El coeficiente de confiabilidad**

Una vez determinado el valor del coeficiente de confiabilidad, la gran mayoría de los investigadores se preguntan: ¿qué valor debe ser confiable? La respuesta a esta interrogante no es tan sencilla y como afirma Hogan (2004) la única respuesta concluyente es “todo depende”.

Si quién aplica una prueba pretende tomar decisiones sobre una persona (selección de personal, licencia para ejercer una profesión, etc.) se requiere una prueba de alta confiabilidad (0,90 como mínimo aceptable y 0,95 como la norma deseable); si en cambio el uso de la prueba es para una investigación se requiere una confiabilidad moderada (0,80 se considera adecuada).

Por su parte Murphy y Davishofer (en Hogan, 2004) propone las siguientes escalas de valoración:

- ❖ Alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad.
- ❖ La confiabilidad de 0,80 o superior puede ser considerado como moderado.
- ❖ Alrededor de 0,70 se considera baja.
- ❖ Inferior a 0,60 indica una confiabilidad inaceptablemente baja.

Los resultados obtenidos, luego de ser aplicados mediante el programa SPSS v25, son los siguientes:

**Variable 1: Reporte oral**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,953	28

El Coeficiente obtenido es  $\alpha=0,953$  y se ubica en el nivel elevado de confiabilidad

**Variable 2: Calidad de cuidado de enfermería**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	28

El Coeficiente obtenido es  $\alpha=0,845$  y se ubica en el nivel moderado de confiabilidad.

## ANEXO 6

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

**TÍTULO:** REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Datos del validador: Margoth Aguilar Cuevas

Título o grado académico: Doctora en Educación



\_\_\_\_\_  
Dra. Margoth Marleny Aguilar Cuevas

DNI: 19930095

CEP: 022817

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO:** REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Datos del validador: Nelly Ninfa Canchari Zambrano

Título o grado académico: Maestro en Gestión Empresarial

|



\_\_\_\_\_  
Mg. Nelly Canchari Zambrano  
DNI: 20063091  
CEP: 2743

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO:** REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Datos del validador: Eva Luisa Núñez Palacios

Título o grado académico: Magister |



DNI: 20722233  
 CEP: 36551

## ANEXO 7

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo SANDRA ALICIA CAMARENA ALVARADO, identificado (a) con DNI N° 47893088 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de ENFERMERIA , vengo implementando el proyecto de tesis titulado “REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 24 de junio 2023



Apellidos y nombres: SANDRA A. CAMARENA ALVARADO

**Responsable de investigación**

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo YOSSELIN SOFIA HUAYHUA IZARRA , identificado (a) con DNI N° 75047261 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de ENFERMERIA , vengo implementando el proyecto de tesis titulado “REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 24 de junio 2023



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yoselin Sofia Huayhua Izarra'.

Apellidos y nombres: HUAYHUA IZARRA YOSSELIN SOFIA

**Responsable de investigación**



## ANEXO 8

### COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, 20 de junio yo SANDRA ALICIA CAMARENA ALVARADO, identificado con DNI N°47893088 , domiciliado en Jr. Andrea Arauco N°255, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 24 de junio 2023

Apellidos y Nombres: CAMARENA ALVARADO SANDRA A.  
DNI N°: 47893088



## COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, 24 de junio yo YOSELIN SOFIA HUAYHUA IZARRA, identificado con DNI N°75047261 , domiciliado en Av. MIGUEL GRAU N°107, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 24 de junio 2023



Apellidos y Nombres: HUAYHUA IZARRA YOSELIN SOFIA  
DNI N°: 75047261

## ANEXO 9

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN REPORTE ORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO 2023**", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Bach. Sandra Alicia Camarena Alvarado y Bach. Yoselin Sofia Huayhua Izarra". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 15 de agosto de 2023



*(Abigail)*  
Abigail Gabriela Rojas Díaz  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P 75341

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *ROJAS DÍAZ ABIGAIL GABRIELA*

1. **Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: Camarena Alvarado Sandra Alicia  
D.N.I. N° 47893088  
N° de teléfono/celular: 955080389  
Email: [sacam\\_2408@hotmail.es](mailto:sacam_2408@hotmail.es)  
Firma:



2. **Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: Huayhua Izarra Yoselin Sofia  
D.N.I. N° 75047261  
N° de teléfono/celular: 942485856  
Email: [yoselinhuayhua24@gmail.com](mailto:yoselinhuayhua24@gmail.com)  
Firma:



ANEXO 10

SOLICITUD DE PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

**FORMULARIO UNICO DE TRÁMITE**

1. SUMILLA: Solicitud autorización para aplicar proyecto de investigación de tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería.

2. DESTINATARIO DEL HOSPITAL R.D.C.Q "DANIEL A. CARRIÓN" - HUANCAYO  
SEÑOR DIRECTOR

3. DATOS DEL USUARIO (APELLIDOS Y NOMBRES)  
Husillos Izana Yvelina Sofía / Sandra Alina Camarero Alvarado

4. OCUPACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO  
Bachiller en Enfermería

5. DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD  
75047261 / 17893053

6. DOMICILIO DEL USUARIO (AVENIDA, CALLE, DISTRITO, PROVINCIA, DEPARTAMENTO)  
Av. Miguel Grau No. 107 - El Tumbo

7. TELEFONO Y/O CELULAR  
942485856 / 965080389

8. FUNDAMENTOS  
En bien de obtener el grado de licenciada enfermería realizare el proyecto

10. FECHA: HUANCAYO 15 DE AGOSTO DEL 2023

9. ANEXOS  
a) Solicitud  
b) Detecho de Pago  
c) Carta de Presentación  
d) Copia simple de DNI  
e) Proyecto de Investigación  
f) Declaración Jurada  
g) Carnet de vacunación

11. FIRMA

HOSPITAL DANIEL A. CARRION - HYO.  
Mesa de Partes o Trámites Documentario  
Registro Hora: 10:02  
15 AGO 2023  
CONTROLADO Y REGISTRADO  
Exp. N° ..... Por .....  
Fojas ..... C

HOSPITAL "D.A.C." - HYO.  
REG. N° 6959130  
EXP. N° 4787242

## ANEXO 11

### BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO

N°	V1																											
	D1														D2													
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	3
2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	
4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
6	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	
9	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
12	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
13	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	
14	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
15	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2	
16	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
23	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	
24	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	
28	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	
29	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
32	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
33	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
36	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	
39	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
43	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
44	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
47	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
48	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	3	
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
50	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
55	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
58	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	



D3			D4				D5				D6				D7				D8									
P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56	
3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	
1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	
1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	
2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	
2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	
2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	
2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	1	1	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	



**ANEXO 12**  
**GALERÍA DE FOTOS**





