

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSGRADO



**OPINIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE EL REPORTE DE
ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE MOYOBAMBA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

YERALDIN VANESSA MESTANZA GOMEZ

ASESOR

MIRIAN ELENA SAAVEDRA COVARRUBIA

<https://orcid.org/0000-0002-8139-3816>

Chiclayo, 2022

**OPINIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE EL REPORTE DE
ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE
MOYOBAMBA, 2020**

PRESENTADA POR:
YERALDIN VANESSA MESTANZA GOMEZ

A la Escuela de Posgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el grado académico de

MAESTRO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Nelly Guillermina Sirlopu Garces
PRESIDENTE

Mirtha Alvarado Tenorio
SECRETARIO

Mirian Elena Saavedra Covarrubia
VOCAL

Dedicatoria

Dedico con mucho amor y cariño este trabajo
a mis padres por darme la fortaleza y
sabiduría para lograr mi meta.

A la memoria de mi Padrino Ismael Gómez,
quien a lo largo de su vida veló por mi
bienestar y educación, siendo mi apoyo en
todo momento.

A mi novio quien depositó su entera
confianza en cada reto que se me presentaba
sin dudar ni un solo momento en mi
inteligencia y capacidad.

Agradecimientos

A Dios mi inspiración más grande, el cual estuvo
presente en este año de estudios y supo darme la
suficiente fortaleza y sabiduría cada día.

A mi asesora de tesis Doctora Mirian Elena Saavedra
Covarrubia, que con sus conocimientos impartidos
supieron guiar y corregir errores en cada capítulo del
proyecto e informe.

A los enfermeros del Hospital II-1 Moyobamba, por
brindar la información necesaria para lograr los
objetivos de nuestra investigación, y además de
participar de manera activa durante la investigación.

Índice

Resumen	5
Abstract	6
I. Introducción.....	7
II. Marco teórico.....	10
Antecedentes	10
Bases teóricas.....	10
III. Metodología	17
IV. Resultados	21
V. Discusión	25
VI. Conclusiones	29
VII.Recomendaciones	29
VIII. Referencias	30
IX. Anexos	34

Resumen

En la labor diaria de enfermería, el profesional hace uso de la comunicación, especialmente durante la entrega del turno. El cambio de turno es un informe verbal que se brinda entre profesionales de enfermería paciente por paciente, con la finalidad de transferir datos y hechos acontecidos en su respectivo turno, que coadyuvan a la seguridad del paciente.

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería de un hospital público de Moyobamba, 2020. Es de tipo cuantitativo y el diseño de tipo no experimental, transversal y descriptivo. La población y muestra correspondió a un total de 64 enfermeros, que realizan trabajo asistencial en el Hospital de Moyobamba, siendo el muestreo de tipo no probabilístico. La técnica de recolección de datos fue mediante una encuesta, constituido por 26 ítems likert. Se consideró a la validez y confiabilidad con un valor de 0.947 alfa de Crombach criterios de rigor científico y las consideraciones éticas de los principios de Belmont. Los resultados permitieron contar con una línea de base sobre el reporte de enfermería, asegurando la continuidad del cuidado en beneficio de la seguridad del paciente, reportando que 43.8% de enfermeros tienen una opinión medianamente favorable sobre el reporte de enfermería y el 29.7% tienen una opinión favorable mientras que, el 26.60% mostró una opinión desfavorable del reporte. Concluyendo que, en referencia a su utilidad, como es la valoración integral de la persona, menos de la mitad de enfermeros presentó una opinión medianamente favorable.

Palabras clave: Opinión, Reporte de Enfermería, Características y Utilidad del Reporte de Enfermería.

Abstract

In the daily work of nursing, the professional makes use of communication, especially during shift delivery. The change of shift is a verbal report that is provided between nursing professionals patient by patient, with the purpose of transferring data and events that occurred in their respective shift, which contribute to patient safety.

The general objective of this research was to determine the Opinion of nurses on the nursing report of a public hospital in Moyobamba, 2020. It is quantitative and the design is non-experimental, cross-sectional and descriptive. The population and sample corresponded to a total of 64 nurses, who perform care work at the Moyobamba Hospital, with non-probabilistic sampling. The data collection technique was through a survey, consisting of 26 likert items. Validity and reliability were considered with a value of 0.947 Crombach's alpha criteria of scientific rigor and the ethical considerations of the Belmont principles.

The results allowed having a baseline on the nursing report, ensuring continuity of care for the benefit of patient safety, reporting that 43.8% of nurses have a moderately favorable opinion on the nursing report and 29.7% have a favorable opinion while 26.60% showed an unfavorable opinion of the report. Concluding that, in reference to its usefulness, such as the comprehensive assessment of the person, less than half of the nurses presented a moderately favorable opinion.

Keywords: Opinion, Nursing Report, Characteristics and Usefulness of the Nursing Report.

I. Introducción

En el día a día de enfermería, el profesional hace uso de la comunicación, aspecto esencial en el proceso de cuidado, especialmente durante la entrega del turno¹. El cambio de turno es un informe verbal que se brinda entre profesionales de enfermería paciente por paciente, con la finalidad de transferir datos y hechos acontecidos en su respectivo turno, al profesional que lo releva; y coadyuvan a la seguridad del paciente².

La deficiencia en la comunicación durante el reporte de enfermería, compromete la seguridad del paciente, generando consecuencias serias, como retraso en los cuidados, desconocimientos de procedimientos realizados, pérdidas o duplicidad de órdenes médicas, de resultados de laboratorio; además de que la información brindada suele ser superficial, de escaso contenido, y dificultad en el profesional de enfermería, para generar apreciaciones constructivas y formar lazos de confraternidad entre colegas³.

En el Perú en el año 2018, se encontró que, de un total de 16 enfermeros, 9 tienen una opinión medianamente favorable sobre el reporte de enfermería, 5 enfermeros tienen una opinión favorable y finalmente 2 tienen una opinión desfavorable del reporte enfermero⁴. Se pudo evidenciar que el mayor porcentaje de enfermeros, opinan que el reporte que recibieron fue medianamente favorable, indicando que la continuidad de cuidados y la seguridad del paciente no se llegó a garantizar de manera significativa en sus centros de trabajo hospitalario, mientras que, un porcentaje menor de enfermeros, opinaron que fue desfavorable tal reporte de enfermería que recibieron; por lo cual, resulta necesario detallar que este proceso tiene características que varían en diferentes contextos a nivel internacional⁵.

También en una investigación sobre la comunicación efectiva y la calidad del traspaso de turno, el 68% de enfermeros realizan la recepción y entrega de turno de manera apropiada, el 60 % realizan de manera incompleta lo que concierne al contenido de la información, el 80 % lo realizan en un tiempo menor a lo ideal que es de 15 a 45 minutos; además, el 64 % de enfermeros no se encuentran presentes en el momento del reporte de turno; más del 90 % de profesionales de enfermería dejan de comunicar los problemas y diagnósticos prevalentes en la dimensión física, psicoemocional, cultural y espiritual, el 76 % carecen de informes sobre estancia hospitalaria, el 72 % no informan aspectos de lugar de inserción, viabilidad y estado

de los sitios de punción de venoclisis; también el 72 % carecen de informar la edad del usuario, las coordinaciones de las interconsultas y más del 60 % carecen de información sobre la respuesta al tratamiento con fármacos y cuidados realizados⁶.

En el Hospital de Moyobamba perteneciente al Ministerio de Salud ubicado en la Región San Martín en la parte oriental del Perú, las enfermeras de los diferentes servicios de hospitalización, realizan como actividad diaria y obligatoria el reporte de enfermería en el cambio de turno, y la consideran una herramienta de comunicación entre profesionales, cuya finalidad es brindar un cuidado de calidad; sin embargo, refieren que en el cambio de turno se reporta en forma verbal el nombre de los pacientes, el tratamiento que reciben, aspectos subjetivos de los pacientes y su evolución durante el turno.

Además, las enfermeras manifiestan que realizan el reporte de enfermería lo más rápido posible, porque no tienen el reconocimiento del tiempo para realizarlo dentro de su turno, puesto que cumplen 150 horas efectivas mensuales de acuerdo con el rol de turnos, generándoles gran malestar al no escuchar un reporte de enfermería cronológico, lógico, ordenado y refieren que la situación, dificulta la evaluación de los efectos de los cuidados realizados por la enfermera del turno saliente.

Lo expresado por las enfermeras del hospital se agudiza más por el estado de emergencia sanitaria nacional y regional frente a la pandemia de Covid 19, debido a la alta demanda de pacientes para atención, escasez de recursos humanos para cubrir la demanda como son enfermeros, médicos y personal técnico para completar los turnos; escasez de insumos, medicamentos y materiales, y ocurrencias de emergencias en el servicio, por el contexto delicado de salud de las personas hospitalizadas.

Dada la situación planteada se propuso a investigar ¿Cuál es la opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un hospital público de Moyobamba 2020?, cuyo objetivo general fue determinar la opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería de un hospital público Moyobamba, 2020. Y como objetivos específicos se planteó: Identificar la opinión sobre las características del reporte de enfermería de un hospital público Moyobamba 2020; Identificar la opinión de los enfermeros sobre la utilidad del reporte de enfermería de un hospital público Moyobamba 2020.

La importancia de esta investigación radica en que las deficiencias en la comunicación durante el cambio de turno entre enfermeras, tienen altas repercusiones en el ámbito social y financiero por el incremento de estancias hospitalarias, eventos adversos; sumado a esto se muestra la ausencia de estudios cuantitativos en nuestro medio hospitalario sobre la opinión de los enfermeros en el Hospital Moyobamba, cuyos resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones, relacionadas con el objeto de estudio en contextos similares al de la investigación.

Además, se considera que los resultados de la presente investigación serán de mayor utilidad para la profesión de Enfermería, porque permitirán contar con una línea de base sobre el reporte de enfermería, que contribuya en la planificación, organización, motivación y control en el proceso del cuidado, asegurando su continuidad en beneficio de la seguridad del paciente para su pronta recuperación⁷. Además, permitirá identificar deficiencias en el reporte enfermero durante los cambios de turno y fortalecer la comunicación y coordinación entre el equipo de salud enfermero por el bien del paciente, asimismo, contribuirá a afianzar la continuidad del plan del cuidado enfermero y la calidad de este.

Lo anteriormente mencionado se justifica porque está amparado en la ley del trabajo de la enfermera N° 27669, sección VI. Modalidad de labores, artículo 19 en el que señala que la continuidad del cuidado exige el reporte enfermero del servicio para el profesional que entra al turno⁸.

II. Marco teórico

Antecedentes

En cuanto a los antecedentes descritos, se establecieron los siguientes:

Salas⁹ en 2016, encontró que, el 47 % de enfermeros presentó opinión medianamente favorable, mientras que, en la investigación de Larico⁴ en 2018, los resultados coinciden que el 56 % de los encuestados tienen percepción medianamente favorable sobre característica y utilidad del reporte. Córdova¹⁰ en 2017 en Lima muestra que hay una relación significativa entre el conocimiento sobre el reporte de enfermería y su calidad en este, por ende, la opinión del profesional sería favorable si escuchara un reporte de enfermería de calidad.

Plasencia¹¹ en 2007 muestra que, solo el 73 % de enfermeros tiene una opinión medianamente favorable con tendencia favorable sobre las características del reporte que evidencia durante el cambio de turno, donde los ítems están relacionados a que el reporte brinda información sobre los procedimientos pendientes, la presencia de un lenguaje técnico apropiado, el orden, la claridad, objetividad y precisión de la información se mantienen durante el reporte enfermero contribuyendo a la planificación del cuidado del paciente al personal en relevo. En cambio, Yucra¹², señala que el personal enfermero carece de un lenguaje especializado, de voz clara durante el proceso de enlace de casos el de profesionales de enfermería.

Bases teóricas

Se presentaron las bases teóricas que fundamentará los resultados del presente estudio; iniciando con una reflexión sobre el cuidado, características y rol del enfermero en ámbito de la seguridad de la persona en el reporte; como también las características y utilidad del mismo.

Opinión sobre reporte de enfermería

El reporte de enfermería o informe de turno de cabecera de la enfermera (BSR) se ha identificado como el estándar de oro porque los resultados informados en la literatura indican que mejora la satisfacción del paciente y la familia, la calidad de la enfermería y la seguridad del paciente mejor que el traspaso tradicional fuera de la habitación del paciente. La BSR ocurre al lado de la cama del paciente, donde los pacientes y sus familias pueden participar en la transferencia de contenido crítico. Desafortunadamente, la BSR ocurre de manera inconsistente

y con poca frecuencia en muchos hospitales de cuidados intensivos que han intentado implementar la práctica ¹³.

El modelo de gestión del cambio de tres pasos de Lewin se enfatizó a través de la literatura de enfermería como un marco para cambiar la atención al lado de la cama. El marco de gestión del cambio de tres pasos de Lewin transforma los procedimientos utilizados para brindar atención junto a la cama del paciente. Los gerentes de enfermería han descubierto este enfoque rápido para guiar y mantener los cambios de mejora de la calidad al lado de la cama¹⁴.

Una extensa documentación demostró que la BSR, que incluyó al paciente-familia, promovió e incrementó la comunicación oportuna y efectiva entre enfermeras, pacientes y familias ¹⁵. El manejo de los datos de los pacientes durante la NSR fue esencial porque los informes de turnos precisos mejoraron la seguridad y la continuidad de la atención. En el artículo de Williams ¹⁶, las enfermeras utilizaron el turno tradicional; sin embargo, la BSR permitió la transparencia y la rendición de cuentas. Este proceso también permitió a las enfermeras intercambiar la información del paciente al lado de la cama mientras permitía que la persona enferma agregara información e hiciera preguntas. Los académicos han estudiado ampliamente el impacto de la BSR en la atención médica.

Dorvil ¹⁷ mostró que los pacientes se sentían más informados sobre su atención, lo que resultó en una mayor satisfacción general del paciente en la prestación de la atención. Aunque el estudio no se centró en un dominio específico, la dimensión de la comunicación con la enfermera es el aspecto más afectado, ya que los pacientes confían en ellos para conocer sus condiciones de salud. Por otro lado, Williams¹⁶ mostró que los cambios de turno tradicionales afectaban las experiencias de los pacientes y causaban insatisfacción porque los pacientes estaban menos informados. Por lo tanto, el BSR ha mejorado la dimensión de comunicación paciente-enfermera en comparación con el informe fuera de la habitación.

Nelson¹⁸ mostró que la adopción de BSR mejoró la eficiencia y eliminó los errores de comunicación evidentes en la técnica tradicional de informes. Dado que el BSR redujo la falta de comunicación y los errores médicos posteriores, los pacientes a menudo atribuyeron la mejora a la comunicación entre ellos y la enfermera. Por lo tanto, aunque los dos estudios no se centraron en la unidad cardíaca, estos hallazgos se aplicaron a todos los grupos médicos. El BSR aumentó la comunicación entre los proveedores de atención médica. El BSR mejoró la

comunicación de enfermera a enfermera, lo que permitió a las enfermeras brindar atención centrada en el paciente que mejoró las experiencias del paciente, lo que llevó a su satisfacción¹⁴.

Enfermería y su rol en la seguridad de los pacientes.

La seguridad de los pacientes para los profesionales de enfermería a lo largo de la historia ha ocupado un lugar central, pues se basa en la noción y el acto de cuidar, ya que el paciente es receptor de los cuidados, por ello se requiere situar a la seguridad como un tema principal en la acción de cuidar, pues es un objetivo fundamental para avanzar hacia el cuidado deseado y seguro¹⁹. La dedicación en el control de riesgos, eventos adversos y traspiés de los enfermeros en la seguridad de los pacientes es de primera mano proporcional a la calidad del cuidado²⁰.

El brindar un “cuidado seguro” se inicia con el soporte que constituyen el cuidado como el conjunto de valores, y sigue una metodología científica constituido por un marco teórico y una metodología que posibilitan que el cuidado enfermero sea ejercido, valorado y mejorado en las instituciones que brindan servicios de salud²¹.

La comunidad científica preocupada por la práctica enfermera ha perfeccionado diversos modelos de protocolos, prácticas para los cuidados y su propia taxonomía como son: NANDA, NIC Y NOC, involucrados en la seguridad de cuidados enfermeros, con el fin de coadyuvar en la comprensión, explicación, desenvolvimiento e investigaciones referentes a la salud²⁰.

Por otro lado, las teóricas desde las más actuales hasta las del paradigma de categorización como son Nightingale y Henderson muestra que enfermería hace referencia al cuidado y al acto de cuidar, evidenciando explícitamente la noción de seguridad y protección; por ello en ese contexto se analiza el cuidado. Para la historia enfermería es brindar un cuidado, aportando bienestar y seguridad humana, y lo define como insumo esencial para la salud²⁰.

La confianza, protección, esperanza y capacidad de solidaridad son características sociales puntuales que goza el cuidado, por ello es vinculante con el concepto de seguridad de los pacientes, las familias y las comunidades²⁰. Por ende, el surgimiento del cuidado emerge de la necesidad no satisfecha de la persona la cual incluye el desvelo, atención, preocupación, inquietud e implicación afectiva del cuidador, cuya condición lleva a un padecimiento llegando a la acción.

La enfermería es la filosofía del cuidado humano cuando se pregunta uno sobre los fundamentos del ser, del valor, de lo ético y epistemológico del cuidado, en sí es el arte del cuidado humano en cuanto a la técnica, el talento del buen cuidar en su contexto. También la filosofía del cuidado humano es enfermería, en cuanto al porqué se indaga y reflexiona sobre sus fundamentos del cuidar²⁰.

La causa y consecuencia del cuidado enfermero es la seguridad del paciente pues es definido en su condición de cuidado afectuoso relacionado a la práctica social solidaria, científicamente fundamentada para apoyar el proceso de satisfacción de necesidades concernientes a las circunstancias de salud de los pacientes ²¹. Así pues, la seguridad humana es llevada por el cuidado como estrategia fundamental que incluye el sustento en el proceso de satisfacción de necesidades humanas fundamentales en condiciones de agotamiento o impedimento a raíz de eventos fortuitos de salud, actitudes de desvelos y anticipaciones de eventuales eventos adversos²⁰.

Reporte según Ley del trabajo enfermero.

Según la ley del trabajo enfermero en su artículo 19º, refiere que la entrega de Servicio es el tiempo que emplea el profesional de enfermería al finalizar el turno para dar cuenta sobre hechos acontecidos en su servicio a la enfermera del turno siguiente, así como también la situación de los pacientes y su evolución, así como del personal, patrimonio y otra eventualidad. Según el inciso N° 152 del reglamento de la ley del trabajo del enfermero; el reporte enfermero forma parte del turno de trabajo, conforme lo escrito en el artículo 17º del presente reglamento⁸.

Reporte de enfermería en cambio de turno: Características y Utilidad.

Entre las labores generales de enfermería encontramos el reporte enfermero el cual implica estar al tanto y pendiente de todo lo relacionado al paciente, contribuyendo de esta manera a sus planes de cuidado para una satisfacción del usuario y el reflejo de un excelente servicio de la institución²⁰.

El reporte de enfermería es un proceso verbal que da lugar a una comunicación entre profesionales de enfermería a finalizar cada turno, donde el profesional saliente expone al profesional entrante una serie de hechos acontecidos en el turno, cuya finalidad es maximizar

la calidad y asegurar la continuidad del cuidado, así como aspectos que queden pendientes y que necesitan ser vigilados por el profesional de enfermería como los signos de alarma ²².

Es imprescindible precisar que estos hechos incluyen todos los aspectos de los ocurridos durante el turno y también los que describiremos a continuación:

Primero los datos de filiación del paciente, entre los que se encuentra el nombre y apellido, con el fin de identificarlo, edad del paciente, el número de cama donde se encuentra, su diagnóstico médico, el cual indica la patología que cuidaremos científicamente, ayudándonos a prevenir complicaciones y brindar un cuidado de calidad. Además del grado de dependencia del paciente, los días de permanencia en el hospital, que responderá a diversos factores institucionales, patológicos y personales, entre otros²³.

Para que el cuidado a la persona sea preciso, adecuado y continuo, el Reporte de Enfermería debe cumplir con las siguientes características²⁴:

Objetividad, en el cual, se abarca la información detallada, concreta que el profesional de enfermería recopila en su valoración para ser transmitida al colega ingresante con la finalidad de resolver sucesos pendientes²⁴.

Asimismo, la exactitud, la cual está encaminado a reportar hechos fiables acontecidos durante el turno, definiendo la información a reportar, yendo sin rodeos a los hechos y acciones acontecidas en el turno con la finalidad de evaluar la satisfacción de necesidades alteradas en el paciente²⁴.

Seguidamente, con la integridad, en donde la información brindada debe ser ejecutada en base a la inspección de manera clara y holística, observando al ser humano como un todo, haciendo el reporte lo más claro posible, y debe contener información breve, detallada sobre la persona hospitalizada, se debe comprender al ser humano con el fin de conocer reacciones emocionales y físicas del paciente enfrentado al diagnóstico y acciones realizadas en el proceso salud y enfermedad²⁴.

Además, la actualidad, en la cual, la información en el tiempo preciso evitará duplicidad y favorecerá la exactitud para la calidad en los cuidados para el paciente, puesto que el enfermero debe tomar decisiones oportunas con información actualizada para la satisfacción del paciente²⁴.

Finalmente, la organización, en la cual, la Enfermera debe emitir el reporte de manera estructurada para no generar confusión, registrando datos más relevantes de condición de la

persona cuidada teniendo en cuenta el sentido cefalo – caudal y horario de ejecución del cuidado²⁴.

El reporte de enfermería permite en lo asistencial la valoración integral de la salud de la persona cuidada de manera precisa y clara, además facilita la planificación de actividades, el perfeccionamiento de las habilidades en la discusión, reflexión y comunicación, favoreciendo el clima laboral, con el fin de brindar el máximo de calidad de atención evitando situaciones de riesgo²⁴.

La información brindada en el reporte administrativamente permitirá una serie de acciones continuas de procesos pendientes durante el turno saliente, así como también la distribución de trabajo por necesidad o complejidad del paciente y por último como base legal para el respaldo de acciones de cuidado científico admitidas por la profesión de enfermería²⁵.

El reporte enfermero actualmente es crucial por las situaciones médico – legales que se observan en aumento, utilizándolo para ampararnos frente al trabajo realizado, como fuente de importancia para la toma de decisiones correctas y un acto legal del equipo de salud enfermero⁶. Entre los tipos de cambio de turno encontramos: Por equipo de enfermería, que consiste en que los profesionales salientes del turno y entrantes se reúnen en el estar de enfermería para dar y recibir información sobre el turno acontecido, que tiene como ventajas que todo el equipo conozca a los pacientes, diagnósticos, tratamientos, necesidades específicas por satisfacer e intervenciones de enfermería desarrolladas y por desarrollar; es una forma rápida y minuciosa que permite discutir abiertamente la situación del paciente, para establecer las intervenciones a realizar y proporciona una visión más amplia sobre los pacientes y el estatus del servicio.

Y como desventajas se presentan que se llega a desatender al paciente durante el cambio de turno y aumenta el riesgo para el paciente y la responsabilidad para el equipo de enfermería, además de que la información proporcionada, podría ser errónea puesto que no corresponda con el estado actual de la persona cuidada²⁶.

Por otro lado, encontramos al tipo de cambio de turno llamado forma de revista que consiste en realizar un recorrido por todo el servicio ingresando a cada unidad del paciente para ser reportado. Entre sus ventajas comprenden la disminución de riesgo a incidentes, permite identificar necesidades no informadas y permite recopilar datos exactos y fidedignos; sin embargo, posee desventajas como no poder precisar la información porque el paciente puede resultar impactado o desconcertado por su estado actual de salud²⁶.

Rol de la enfermera en el Reporte

La enfermera en el reporte posee el rol principal e importante porque cumple con la finalidad de comunicar a su colega información, experiencias y cuidado otorgado al paciente en diversos aspectos como: biológicos, psicológicos, espirituales y sociales; lo cuales serán necesarios para que el cuidado sea continuado y de calidad².

Entre las responsabilidades que le competen a la enfermera encontramos: comunicar circunstancias de salud de las personas, así como actividades, acontecimientos realizados durante el turno de una manera objetiva, oportuna, verídica e integral al médico de turno; favoreciendo de esta manera el proceso de comunicación de procedimientos, diagnóstico, y la respuesta del paciente al tratamiento establecido²⁶.

También es primordial que favorezca hábitos saludables, prevención de enfermedades y sus complicaciones a través del establecimiento de un plan de educación a la persona hospitalizada durante su estancia para que lo ponga en práctica con autonomía al alta²⁶. No obstante, la enfermera debe permitir realizar una inspección descriptiva de las condiciones del paciente, con el fin de integrar los datos suministrados en resultados clínicos, examen físico e historia clínica²⁷.

Por otro lado, la enfermera tiene la responsabilidad de planear las necesidades de educación a la familia del paciente con el fin de definir el plan de cuidados y junto a este las intervenciones de acuerdo a las observaciones realizadas en el reporte de enfermería²⁶. Y por último la enfermera evalúa los resultados del cuidado enfermero que realizó el turno de la colega saliente, velando por el cumplimiento de cuidado científico protocolizado por la institución de salud para el manejo del paciente²⁷.

III. Metodología

Tipo de investigación:

La investigación siguió un enfoque cuantitativo porque la investigación inició con la delimitación de una idea, de donde emanaron preguntas de investigación, objetivos y que revisando la literatura se construyó una perspectiva teórica, estableciéndose una hipótesis, además de variables; se diseñó un plan donde se demostró y midió en una determinada situación; las mediciones que se obtuvieron se analizaron con métodos estadísticos, y de allí se extrajo una serie de conclusiones²⁸.

Asimismo, fue de tipo básica, puesto que, en esta investigación se midió la opinión de los enfermeros sobre el reporte en el contexto del hospital de Moyobamba y posteriormente se analizó utilizando métodos estadísticos como es el descriptivo y extraer conclusiones, con los cual, se aportó al conocimiento existente²⁸.

Diseño de la investigación

No experimental, fue el tipo de diseño, porque existió una sola variable que no fue manipulada, solo se observó el fenómeno en su ambiente originario y se analizó; transversal porque los datos fueron recolectados en un momento y tiempo único, y descriptivo porque permitió describir las características y utilidad del reporte de enfermería en un contexto determinado en un tiempo definido²⁸.

Población, muestra y muestreo

Población: Se consideró a un total de 64 enfermeros que trabajan en los servicios de hospitalización, correspondiente al Hospital de Moyobamba. La fuente de información fue la oficina de potencial humano de la institución de salud. (Anexo 1)

Muestra: En la presente investigación se consideró a todos los integrantes por ser un número relativamente pequeño, por lo que se considerará una muestra censal. Siendo esta muestra de 64 enfermeros que trabajan en los servicios de hospitalización, correspondiente al Hospital de Moyobamba.

Criterios de selección

Inclusión: Se consideraron enfermeros que realizan labor asistencial y de cualquier condición laboral, con una antigüedad no menor de 06 meses en el área de hospitalización, además, que aceptaron participar del estudio.

Exclusión: Aquellos enfermeros que estuvieron de Licencia y vacaciones, así como aquellos que desempeñaron cargos administrativos.

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería	Apreciación, que los enfermeros se forman acerca del reporte de enfermería que realizan.	Es la respuesta a la encuesta de opinión sobre las características y utilidad del reporte de enfermería Favorable 96 – 130 puntos Medianamente Favorable 61 – 95 puntos Desfavorable 26 – 60 puntos	Características del reporte de enfermería. Utilidad del Reporte de Enfermería.	Test Ítem: 1-13 Test Item:14-26	Ordinal

Técnicas, instrumentos de recolección de datos

Encuesta fue la técnica que se empleó para realizar el estudio; que necesitó de un conjunto de operaciones estandarizadas de investigación, por el cual se recogió y se analizó eficazmente una sucesión de datos de una muestra representativa de casos²⁹. El instrumento empleado fue

un cuestionario titulado: “Opinión sobre el Reporte de Enfermería en Enfermeros del servicio de emergencia del HSJL y elaborado por Richard Mayta Medina, fue aplicado en la ciudad de Lima, contando con la participación de treinta enfermeros⁵.

La primera parte del instrumento respondió a la introducción, datos generales; y en la segunda parte constó de 13 ítems referidos a característica del reporte y 13 referidos a la utilidad de este, toda esta estructura tuvo como resultado el análisis con una escala de likert que va de Favorable a Desfavorable. (Anexo 2)

Procedimiento

Una vez elaborado el proyecto de investigación pasó al comité metodológico de la Universidad y fue aprobado en la escuela de post grado, mediante resolución N°005-2021-USAT-PGRA, posterior a ello se envió a través de documento a las autoridades de la institución de salud a fin de solicitar el permiso de aplicación. Posteriormente se contactó con cada uno de los coordinadores de los servicios de hospitalización, donde se dio a conocer la finalidad del instrumento, ellos fueron intermediarios para llegar a los sujetos de investigación.

Seguidamente a los sujetos de investigación se les brindó las pautas, para el llenado correcto de la encuesta virtual haciendo uso del formulario de Google; en todo el proceso se monitoreó su participación; se tuvo en cuenta el correcto llenado del formulario para incluirlo en la investigación. (Anexo 3).

Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida a través del instrumento fue procesada con el paquete estadístico de Excel 2019 y Jamovi 1.6.23. Después los resultados se mostraron en tablas y fueron analizados con medidas de promedio estadísticos, a través de la estadística descriptiva en base a frecuencias y porcentajes, empleándose para ello, el Excel, obteniéndose previamente que, el grado de alta confiabilidad, resultó ser de 0.947.

Para la medición de la variable se le dio un valor final a la Opinión de la Enfermera como Favorable, Medianamente favorable y Desfavorable.

Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Variable	Población/Muestra	Instrumento
¿Cuál es la opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un hospital público de Moyobamba 2020?	Determinar la Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería de un hospital público de Moyobamba, 2020	Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería de un hospital público Moyobamba	Todos los Enfermeros que trabajan en el Servicio de hospitalización en el Hospital de Moyobamba en 2020, que según la Oficina de Recursos Humanos son un total de 64 enfermeros.	<p>Autor: Richard Mayta</p> <p>Año: 2015</p> <p>Lugar de validación del instrumento por el autor: Hospital San Juan de Lurigancho Lima</p> <p>Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento: Coeficiente de alfa de Cronbach: 0.86</p>

Consideraciones Éticas

En la presente investigación se aplicó los principios éticos del Informe de Belmont, según se detalla³⁰:

Respeto a la dignidad Humana. Todas las personas fueron consideradas como entes independientes; asimismo tuvieron derecho a la protección. Los profesionales de enfermería como participantes de la investigación fueron tratados con autonomía respetando sus condiciones, y protegiéndolas durante el tiempo de estudio de la investigación. Asegurando la autonomía a las personas en estudio se hizo uso de la nota informativa, en la medida en que sean capaces, de elegir voluntariamente a contribuir en la investigación o retraerse en cualquier momento. (Anexo 4)

La Beneficencia, se respetó y protegió del daño a las personas, además de asegurar su bienestar, con las premisas de maximizar beneficios y no causar daño, por ende, la información que se recaude en la investigación de ninguna manera se usó en contra de los enfermeros de los servicios de hospitalización, solo fue usado con fines investigativos.

La Justicia, requirió imparcialidad en el análisis de los resultados. Por lo que teniendo en cuenta el principio se ofreció un trato respetuoso, justo y equitativo a todos los enfermeros que participaron en la investigación, conservando una conducta ética antes, durante y después de su colaboración con la investigación.

Criterios de Rigor Científico

Esta investigación utilizó los siguientes criterios de rigor científico³¹.

Validez: Se encuentra referido al grado en el que el instrumento mida realmente la variable que pretenda medir, conduciendo de esta manera a conclusiones válidas. El instrumento fue validado por el autor haciendo uso de la prueba binomial cuyos resultados fueron 0.934, siendo significativa la validez⁵. Al tratarse de un instrumento validado ya no requiere una validación en el contexto actual

Confiabilidad: Propiedad en la que el instrumento es aplicado bajo el mismo fenómeno y mismas condiciones dando lugar a resultados congruentes. Por ello en la presente investigación se estimó la confiabilidad del instrumento en el contexto a investigar para lo cual se realizó la prueba piloto de manera virtual a través del cuestionario de Google a 20 enfermeras del Hospital Moyobamba, luego se aplicó la prueba de alfa de Cronbach, donde se obtuvo un porcentaje de 0.947 considerándose alta confiabilidad³¹.

IV. Resultados

Inmediatamente después de obtener los datos, estos se presentan en tablas para que la información sea analizada e interpretada de manera precisa, concisa y ordenada; consistente con los objetivos de la investigación, utilizando el marco teórico para sustentar los resultados. La muestra censal de tipo no probabilística estuvo conformada por 64 enfermeros que trabajan en los servicios de hospitalización del Hospital II-1 Moyobamba, 14.1% hombres y 85.9% mujeres; con edades comprendidas: menores de 30 años 23.4%, entre 30 y 40 años fue de 60.9%

y mayores de 40 años, fue representado por un 15.6%. Además, el 35,9% de enfermeros tiene experiencia laboral de 5 a 15 años y el 76.6% es personal contratado bajo régimen CAS, también el 75% de los encuestados poseen estudios de postgrado. Y por último el 26.6% de la muestra estuvo conformada por enfermeros del servicio de Neonatología, el 14.1% a los servicios de UCI Y Cirugía, 10.9% Medicina Hospitalización; 9.4% Pediatría y COVID; y 7.8% UVI y Ginecología.

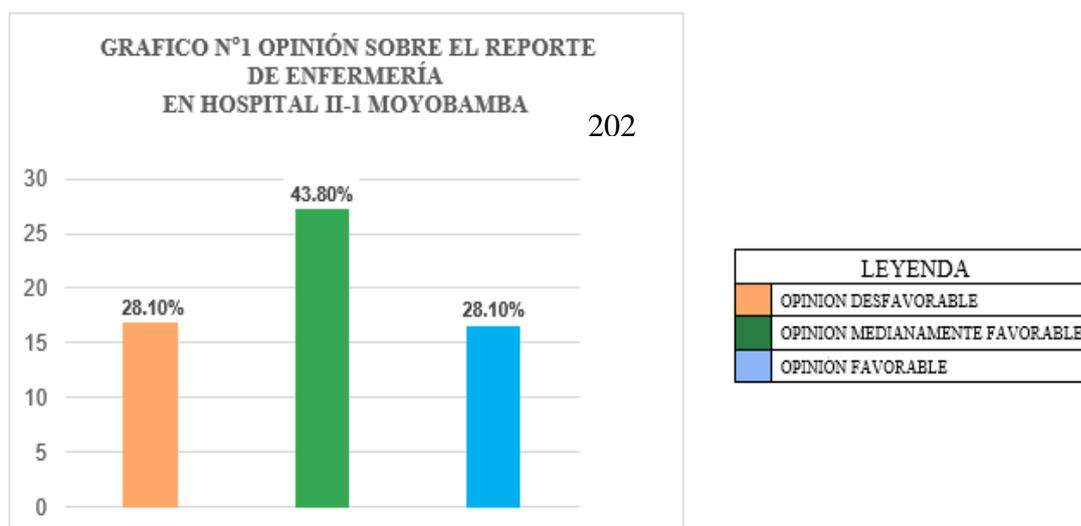
Tabla N°1: Características sociodemográficas de las enfermeras del Hospital II-1 Moyobamba, 2020

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	PORCENTAJE
Sexo	N	%
Hombres	9	14.1%
Mujeres	55	85.9%
Total	64	100%
Edad	N	%
Menores de 30 años	15	23.4%
Entre 30 y 40 años	39	60.9%
Mayores de 40 años	10	15.6%
Total	64	100%
Tiempo de servicio	N	%
Menor de 5	20	30.6%
De 5 - 15	23	35.9%
Mayor de 15	21	33.5%
Total	64	100%
Condición laboral	N	%
Nombrado	5	8.1%
CAS	49	76.6%
SNP	10	15.3%
Total	64	100%
Estudios de posgrado	N	%
SI	48	75%
NO	16	25%
Total	64	100%
Área	N	%

Neonatología	17	26.6%
UCI	9	14.1%
Cirugía	9	14.1%
Medicina Hospitalización	7	10.9%
Pediatría	6	9.4%
COVID	6	9.4%
UVI	5	7.8%
Ginecología	5	7.8%
Total	64	100%

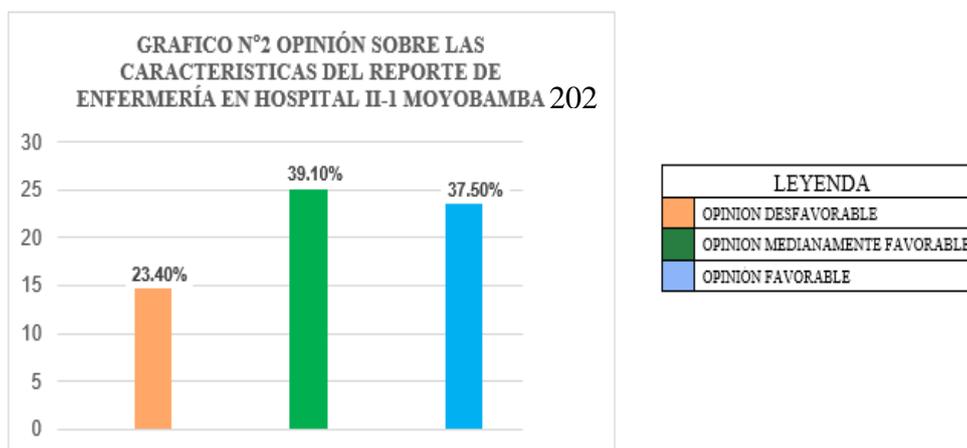
Fuente: Creación propia

A continuación, se presentan los resultados que se obtuvieron de la investigación:



Fuente: Encuesta de Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería

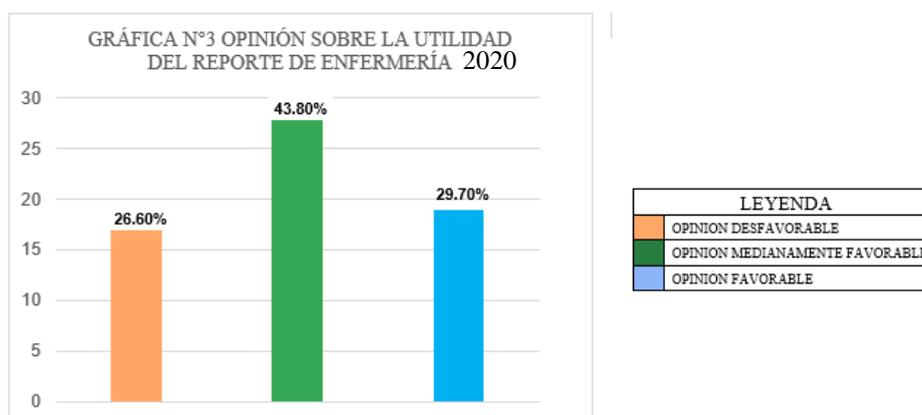
En el Grafico N°1, sobre la valoración general del estudio, se aprecia la opinión de los enfermeros del Hospital Moyobamba acerca del reporte de enfermería realizado en el año 2020, se observa que del total de 64 enfermeros de los diferentes servicios de hospitalización: 18 (28.1%) tienen una opinión desfavorable; 28 (43.8%) Medianamente Favorable, y 18 (28.1%) opinión Favorable



Fuente: Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería

Act

En el Gráfico N° 2, sobre la opinión de los enfermeros del Hospital Moyobamba acerca de las características del reporte de enfermería realizado en el año 2020, se observa que del total de 64 enfermeros de los diferentes servicios de hospitalización: 15 (23.4) tienen una opinión desfavorable; 25 (39.1%) Medianamente Favorable, y 24 (37.5%) Opinión Favorable.



Fuente: Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un hospital público de Moyobamba, 2020

En el Gráfico N° 3, sobre la opinión de los enfermeros del Hospital Moyobamba acerca de la utilidad del reporte de enfermería realizado en el año 2020, se observa que del total de 64 enfermeros de los diferentes servicios de hospitalización: 17 (26.6%) tienen una opinión desfavorable; 28 (43.8%) Medianamente Favorable, y 19 (29.7%) opinión Favorable.

V. Discusión

Los resultados de la investigación permitieron determinar la evidencia científica, que a continuación se especifica:

El Reporte enfermero tiene la finalidad de garantizar la continuidad de cuidados y brindar un cuidado de calidad a los usuarios; por ello el reporte es un informe que se realiza utilizando la comunicación verbal al finalizar cada turno enfermero, reportando principalmente lo sucedido en las horas del cuidado. Sin embargo, en el Hospital II -1 Moyobamba sólo el 28.1 % tiene una opinión favorable del reporte y el 43.8 % tiene una opinión medianamente favorable y 28.1 % desfavorable, por lo que se deduce que estaría relacionado que el tiempo que se usa para el reporte no es reconocido por la institución, existiendo vacíos en el relato del reporte, carecen de información actual, del componente social, psicológico, limitando priorizar necesidades biopsicosociales, pero existe un porcentaje que tiene una opinión favorable por lo que estaría relacionada a que el reporte proporcione una clara y precisa información sobre el progreso de la persona hospitalizada, permitiendo la fabricación de planes de cuidados enfermeros, y la continuidad de los cuidados, reflejado en el trabajo enfermero¹¹.

Estos resultados son similares con la investigación que realizó Plasencia¹¹, donde los profesionales en enfermería, mayormente tienen una opinión medianamente favorable relacionado a la característica y utilidad del reporte de enfermería; asimismo la investigación de Salas⁹ en 2016, el 47 % de enfermeros tiene la opinión medianamente favorable y finalmente en la investigación de Larico⁴ en 2018, los resultados coinciden que el 56 % de los encuestados tienen percepción medianamente favorable sobre característica y utilidad del reporte.

Sin embargo, estos resultados difieren con la investigación de Mayta⁵ en 2016 quien concluyó que el 73 % de enfermeros tienen una opinión favorable sobre el reporte y en el lugar donde se realizó el estudio reconocen el tiempo de reporte enfermero, además que esta investigación se realizó solo en el servicio de emergencia y no en todos los servicios de hospitalización.

Asimismo en los diferentes servicios del Hospital Moyobamba se encontró que el Servicio de unidad de cuidados intensivos existe una opinión favorable con respecto al reporte enfermero, así como en unidad de vigilancia intensiva y pediatría con 66.7 %, 60 % y 50 % respectivamente; pero en los servicios de Medicina y Neonatología primaria la opinión

desfavorables acerca del reporte enfermero con 28.5 % y 35.3 % respectivamente cuyas causas deben ser estudiadas a profundidad en posteriores trabajos de investigación.

Los estudios de post grado abren un abanico de posibilidades de poder analizar y opinar acerca del reporte de enfermería, profundizando en la opinión con la finalidad de mejorar el reporte de enfermería, Por ello es importante recalcar que los enfermeros especialistas en neonatología, quienes representan el 35.3 % con estudios de posgrado, tienen una opinión desfavorable con el reporte de enfermería ya que profundizan más sobre aspectos relacionados al reporte de enfermería, evidenciándose en los resultados. También es importante mencionar que en la investigación de Córdova¹⁰ en 2017 en Lima se muestra que hay una relación significativa entre el conocimiento sobre el reporte de enfermería y su calidad en este, por ende, la opinión del profesional sería favorable si escuchara un reporte de enfermería de calidad.

Analizando el gráfico N°2 sobre las características del reporte de enfermería, encontramos que el 39.1 % tiene una opinión medianamente favorable y 37.7 % opinión favorable en relación a las características de la información que brinda el reporte de enfermería, sin embargo existe un 24.4 % que tienen una opinión desfavorable con respecto a las características del reporte; por lo que se concluye, que los enfermeros encuestados no evidencian las características que debe existir en el reporte de enfermería, en consecuencia esto puede repercutir en la continuidad de los cuidados en la rehabilitación y recuperación de los pacientes.

Una de las características del reporte es ser objetivo en la información que brinda acerca de los sucesos ocurridos durante el turno. Una comunicación eficiente entre el equipo de enfermeros es imprescindible para que el cuidado del paciente sea óptimo y de calidad, por eso debe cumplir con las características de objetividad, exactitud, integridad, actualidad y organización².

Resultados similares se encontraron en la investigación de Plasencia¹¹ en 2007 donde solo el 73 % de enfermeros tiene una opinión medianamente favorable con tendencia favorable sobre las características del reporte que evidencia durante el cambio de turno, donde los ítems están relacionados a que el reporte brinda información sobre los procedimientos pendientes, la presencia de un lenguaje técnico apropiado, el orden, la claridad, objetividad y precisión de la información se mantienen durante el reporte enfermero contribuyendo a la planificación del cuidado del paciente al personal en relevo. También en la investigación de Larico⁴ en 2018, se encontró resultados similares donde el 87 % tuvo una opinión medianamente favorable con tendencia a favorable acerca de las características del reporte de enfermería brindado en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital de Puno. En cambio, Yucra¹², señala que el personal enfermero carece de un lenguaje especializado, de voz clara durante el proceso de

enlace de casos el de profesionales de enfermería. Finalmente, se encontró que los dos autores coinciden en que la información proporcionada debe reunir características tales como objetividad, precisión, integridad y oportunidad.

Sin embargo, en la investigación de Mayta⁵ en el 2016 no obtuvo relación con los resultados encontrados, debido a que ningún participante tuvo una opinión desfavorable sobre las características del reporte de enfermería en el servicio de emergencia y un 67 % de enfermeros obtuvieron una opinión favorable acerca del mismo y 33 % opinión medianamente favorable por lo que se deduce que la información carece de orden y lógica, evidenciando así que esto podría repercutir en la continuidad del cuidado del paciente o en la recuperación y/o rehabilitación del mismo.

La utilidad del reporte de enfermería corresponde a planificar el plan de cuidados para los pacientes, para ello se necesita de la capacidad de resolución de problemas y la aplicación de sapiencias propios de la enfermera, para ofrecer y brindar un mejor cuidado conforme a sus necesidades²⁵.

Finalmente, en el gráfico N° 3 sobre la Opinión de los enfermeros acerca de, utilidad del reporte de enfermería se deduce 43.8 % tiene una opinión medianamente favorable y 29.7 % favorable opinión en la Utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería porque los sujetos investigados opinaron que los reportes que evidencian en sus respectivos servicios permite evitar eventos de riesgo, garantiza la continuidad de los cuidados en el paciente, toma de decisiones, distribución del trabajo según grado de dependencia de la persona hospitalizada y facilitación de comunicación entre enfermero, paciente y familia¹².

Resultados similares se observan en la investigación de Plasencia¹¹ donde el 83 % de enfermeros tiene opinión medianamente favorable con tendencia a favorable relacionado a la Utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería, por lo que se deduce que el reporte evidencia su utilidad; asimismo en la investigación de Mayta^{5m} 2016 se evidencia que la opinión de los enfermeros sobre la utilidad del reporte representa el 67 % favorable y ningún enfermero tuvo una opinión desfavorable, por lo que se deduce que el Reporte de Enfermería proporciona facilidad en la comunicación entre el paciente y el equipo de salud, permitiendo

prevenir evento de alto riesgo, con la finalidad de garantizar la continuidad de los cuidados; característica importante que no se evidencia en el reporte de enfermería del hospital en estudio.

Asimismo, se evidenció la misma situación en la investigación de Larico⁴ 2018, el 75 % de enfermeros tienen una opinión de medianamente favorable, con tendencia favorable sobre la utilidad del reporte de enfermería. Por tanto, el reporte de enfermería evidencia su utilidad para los enfermeros según estos resultados, porque la información brindada sobre las personas durante el turno les permite planificar el cuidado, que requiere gran capacidad en resolución de problemas y la aplicación de conocimientos propios de la ciencia de enfermería, ofreciendo un mejor cuidado conforme a sus necesidades. El informe de la enfermera debe proporcionar información veraz, oportuna, clara y precisa sobre el cuidado y las inquietudes del paciente, es decir, las necesidades resueltas o no resueltas que se deben seguir satisfaciendo en el turno siguiente.

Esta información evitará riesgos y favorecerá la toma de decisiones en favor de la asistencia sanitaria; administrativamente, permitirá un trabajo continuado sobre procesos sin ejecutar, facilitará la distribución del cuidado según la dificultad de la persona y promoverá la implementación de nuevas ideas, en torno al cuidado humano.

Asimismo, de acuerdo con La ley del enfermero N° 27669, referente al reconocimiento de horas de reporte por la institución, se entiende que, este es de 20 minutos diarios, en el cual, se realice tal función³².

Con lo anterior expuesto, es necesario que, los enfermeros realicen dicha labor en los diferentes establecimientos de salud, desarrollando los procedimientos administrativos necesarios que permitan su cumplimiento, sin que ello afecte sus derechos laborales, ni llegue a alterar su jornada laboral, por lo cual, se recalca que, esta labor será ejecutada dentro de las 150 horas laborales de la jornada mensual reconocida en la referida ley.

VI. Conclusiones

En relación con la opinión de los enfermeros sobre las características y utilidad del reporte, de los diferentes servicios de hospitalización del Hospital II-1 Moyobamba, se evidencia que el 28.1 % tiene una opinión desfavorable y 28.1 % favorable acerca del reporte de enfermería frente a un 43.8% que tienen una opinión medianamente favorable; por ello se recomienda realizar estudios cualitativos que aborden las causas de esas opiniones a detalle.

Respecto a las características del reporte de enfermería, este debe ser objetivo, exacto, íntegro, actual y organizado, en los diferentes lugares de hospitalización del Hospital II-1 Moyobamba, el 39.1% tienen una opinión medianamente favorable, 37.5% opinión favorable y 23.5% opinión desfavorable, que se brinda durante el cambio de turno; con la finalidad de que el cuidado sea preciso, adecuado y continuo.

En referencia a la utilidad del reporte enfermero, como es la valoración integral de la persona, continuación del plan de cuidados y como instrumento de amparo para situaciones médico - legales, el 43.8% de los enfermeros encuestados tienen una opinión medianamente favorable, seguido de 29.7% con opinión favorable y 26.6% opinión desfavorable en el Hospital II-1 Moyobamba.

VII. Recomendaciones

A las autoridades de enfermería del Hospital, se recomienda implementar un sistema estandarizado, para la mejora continua del proceso de reporte enfermero, en los diferentes servicios de hospitalización, basado en los resultados de la presente investigación, lo cual redundará en la calidad del cuidado que se brinda a las personas hospitalizadas.

A las enfermeras del Hospital Moyobamba, se recomienda tener en cuenta los resultados de esta investigación, para que consideren nuevos estudios abordados cualitativamente, contribuyendo a fortalecer el reporte de enfermería en su institución.

A las instituciones formadoras de profesionales de enfermería, como son las universidades, se recomienda que refuercen el proceso de reporte de enfermería, como eje transversal en las prácticas hospitalarias, de las asignaturas del área de especialidad, siendo importante la revisión de la malla curricular.

VIII. Referencias

1. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud*. 2018;20(2):171.
2. Charfuelan-Laguna Y, Hidalgo-Bolaños D, Acosta-Franco L, Espejo-Quiroga D, Tibaquicha-Bernal D, Montaña-Vásquez J, et al. Paso de guardia en enfermería: Una revisión sistemática. *Enfermería Univ* [Internet]. el 18 de junio de 2019 [citado el 22 de junio de 2022];16(3):313–21. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300313&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Zárate R, Ostiguín R, Rita A, Valencia F. ENFERMERÍA Y COVID-19: la voz de sus protagonistas. Primera. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2020. 1–295 p.
4. Larico Ugarte K. Percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2017 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9645>
5. Mayta R. Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5958>
6. Marcos N. Comunicación efectiva y calidad del enlace de turno en enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Instituto Nacional de Salud. 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45922>
7. Ochoa N. Intercomunicación en Enfermería como variable de Seguridad del Paciente. [Córdoba]: Universidad Nacional de Córdoba; 2016.
8. Colegio de enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la enfermera (o) Ley N° 27669. Lima; 2002.
9. Salas Presentación L. Opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la Clínica Internacional Sede Lima – 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en:

- <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13665>
10. Córdova Santivañez R. Factores personales asociados a la calidad del reporte de enfermería en la unidad de cuidados intensivos postoperatorios de cardiopediatría, INCOR ESSALUD, Lima 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8416/Córdova_SRL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Plasencia J. Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que brinda el reporte de enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, febrero 2007 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/494>
 12. Yucra Ugarte D. Entrega y recepción de turno del profesional de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno 2015 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2016 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2967>
 13. Jimmerson J, Wright P, Cowan PA, King-Jones T, Beverly CJ, Curran G. Bedside shift report: Nurses opinions based on their experiences. *Nurs Open*. el 1 de mayo de 2021;8(3):1393–405.
 14. Johnson KR. Bedside Shift Report and Patient Satisfaction. *Digit Commons Electron Theses Diss* [Internet]. 2022 [citado el 23 de junio de 2022];1–85. Disponible en: <https://digitalcommons.acu.edu/etd>
 15. Malfait S, Van Hecke A, Van Biesen W, Eeckloo K. A systematic review of patient participation during bedside handovers on wards with older patients indicates evidence is urgently needed. *Int J Older People Nurs* [Internet]. el 1 de junio de 2019 [citado el 23 de junio de 2022];14(2):e12226. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/opn.12226>
 16. Williams C. A Comparison of the Risks and Benefits of Nursing Bedside Shift Report vs. Traditional Shift Report: A Systematic Review of the Literature | . *Electron Theses Diss* [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio de 2022];3(2):40–3. Disponible en: <http://journal.julypress.com/index.php/ijsn/article/view/382/295>
 17. Dorvil B. The secrets to successful nurse bedside shift report implementation and sustainability. *Nurs Manage* [Internet]. el 1 de junio de 2018 [citado el 23 de junio de 2022];49(6):20. Disponible en: [/pmc/articles/PMC5976230/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35976230/)

18. Nelson MMA. Utilization of Bedside Shift Report to Decrease Medication Errors on a Cardiac Progressive Care Unit. Electron Theses Diss [Internet]. el 1 de noviembre de 2019 [citado el 23 de junio de 2022]; Disponible en: <https://digitalcommons.acu.edu/etd/172>
19. Orrala G, Suárez A. Identificación de los indicadores de calidad en la entrega y recepción de guardia de los profesionales de enfermería. Hospital general Dr. Liborio Panchana. Santa Elena 2013 – 2014. [Internet]. [La Libertad]: Universidad Estatal Península De Santa Elena ; 2015 [citado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/1923>
20. García E. Comunicación Efectiva y Transiciones de Cuidados como Elementos Claves de la Gestión de la Calidad de la Atención Hospitalaria III Encuentro de Calidad en Salud [Internet]. Santiago de Chile; 2013 jul [citado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: www.cicsp.org
21. Guevara M, Arroyo L. El cambio de turno: un eje central del cuidado de enfermería. Enfermería Glob [Internet]. enero de 2015 [citado el 22 de junio de 2022];14(37). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100018
22. Soza C, Bazán A, Diaz R. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. Ene [Internet]. el 9 de noviembre de 2020 [citado el 23 de junio de 2022];14(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012
23. MINSA. Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica [Internet]. Lima; 2018 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
24. Quevedo G. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo ; 2017 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1359?locale-attribute=es>
25. García M, Canga R, García A, Fernández B, Manjón P, Ferrero I. Utilidad percibida del informe de continuidad de cuidados de enfermería . RqR Enfermería Comunitaria [Internet]. 2019 [citado el 23 de junio de 2022];7(4):35–46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7396822>
26. Rivero A, Pérez J, Recio F. Características de la comunicación durante el Enlace de

- Turno de Enfermería: una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado. Rev CONAMED. 2016;21(3):150–7.
27. Limones Barrios M, Guillermo Lozano M, Vargas Velázquez de Castro A. Técnica SAER, Herramienta eficaz para optimizar el cambio de turno entre enfermer@s . Rev Electrónica Portales Medicos.com [Internet]. el 4 de septiembre de 2016 [citado el 23 de junio de 2022]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tecnica-saer-enfermeria/>
 28. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 2014.
 29. Andrade D., Cabezas E., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018 [citado el 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/handle/21000/15424>
 30. Fernández N. El informe belmont y los principios éticos fundamentales [Internet]. INESEM. 2020 [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/juridico/informe-belmont/>
 31. Villasís-Keever M, Márquez-González H, Zurita-Cruz J, Miranda-Novales G, Escamilla-Núñez A. El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. Rev Alerg México [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio de 2022];65(4):414–21. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v65n4/2448-9190-ram-65-04-414.pdf>
 32. Sindicato Nacional de Establecimientos de Salud. SINESSS convoca a hacer respetar los 20 minutos de reporte de enfermería [Internet]. SINESSS . 2019 [citado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://sinesss.org.pe/sinesss-convoca-a-hacer-respetar/>

IX. Anexos

Anexo 1

Muestra no probabilística

SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN	Nº DE PROFESIONALES
CIRUGIA	9
MEDICINA	7
COVID19	6
NEONATOLOGIA	17
UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA	5
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	9
PEDIATRIA	6
GINECOLOGÍA	5
TOTAL	64

Fuente: Unidad de Recursos Humanos del Hospital de Moyobamba 2020

Anexo 2

El instrumento tuvo un puntaje total 130 puntos.

Escala	Totalidad del Instrumento	Características del Reporte	Utilidad del Reporte
Favorable	96 - 130 puntos	49 - 65 puntos	49 - 65 puntos
Medianamente Favorable	61 - 95 puntos	31 - 48 puntos	31 - 48 puntos
Desfavorable	26 - 60 puntos	13 - 30 puntos	13 - 30 puntos

El participante respondió a cada ítem teniendo en cuenta la siguiente escala

Datos Específicos	Categorías	Puntaje
Características del Reporte	Totalmente de Acuerdo (TA)	5 puntos
	Acuerdo (A)	4 puntos
	Indeciso (I)	3 puntos
	En Desacuerdo (D)	2 puntos
	Totalmente en Desacuerdo (TD)	1 puntos
Utilidad del Reporte	Totalmente de Acuerdo (TA)	5 puntos
	Acuerdo (A)	4 puntos
	Indeciso (I)	3 puntos
	En Desacuerdo (D)	2 puntos
	Totalmente en Desacuerdo (TD)	1 puntos

Anexo 3

INSTRUMENTO

Presentación

Sr (a) o Srta: Enfermero (a)

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre “Opinión sobre el Reporte de Enfermería en un Hospital Público. Moyobamba 2020”, con el objetivo de Identificar las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería según la Opinión de los Enfermeros. En tal sentido se ha tomado el presente instrumento del trabajo de investigación de Richard Pool Mayta Medina; tiene carácter anónimo y personal, y de antemano se agradece por su colaboración.

Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de ítems con alternativas de respuesta. Se recomienda leer cuidadosamente y en el recuadro correspondiente marcar con un aspa (x) sólo una alternativa de acuerdo a su criterio.

En lo referente, a las proposiciones, tenga en cuenta la clave que se le presenta antes de marcar las alternativas.

CLAVE

TA = Totalmente de Acuerdo.

A = De acuerdo.

I = Indeciso.

D = En Desacuerdo.

TD = Totalmente en Desacuerdo.

DATOS GENERALES

En las siguientes preguntas llenar los espacios en blanco según corresponda, y aquellas que tienen alternativa, marcar solo una de ellas.

EDAD

a) Menor de 30

b) De 30 - 40

c) Mayor de 40

Tiempo de servicio:

a) Menor de 5

b) De 5 - 15

c) Mayor de 15

Condición Laboral: Nombrado () CAS () SNP()

Estudios de Pos Grado: Si () No ()

N°	CARACTERÍSTICA DEL REPORTE DE ENFERMERÍA	TA	A	I	D	TD
01	El Reporte de enfermería contiene información descriptiva y objetiva sobre lo que la enfermera ve, observa y escucha del paciente.					
02	En el reporte de enfermería se utiliza lenguaje técnico apropiado.					
03	El Reporte de Enfermería se da de forma cronológica, lógica y ordenada.					
04	En el Reporte de Enfermería se menciona los datos básicos del paciente como: Nombre, apellido, número de cama, edad diagnóstico médico y grado de dependencia.					
05	El Reporte de Enfermería brinda información precisa sobre el ámbito biológico, psicológico y social del paciente.					
06	El Reporte brinda información clara y precisa acerca de la condición y evolución del paciente durante el turno					
07	El Reporte de enfermería brinda información actualizada del estado de salud del paciente y su intervención ante los problemas de salud que presenta.					
08	El Reporte de Enfermería brinda información al personal de enfermería sobre los cuidados que se han brindado al paciente y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno.					
09	El reporte menciona respuesta al tratamiento farmacológico y la intervención realizada.					
10	En el Reporte de enfermería se describe los aspectos subjetivos que menciona el paciente en cuanto a su salud.					

11	Reporta coordinaciones realizadas para interconsultas, hospitalización y/o altas del paciente					
12	Reporta exámenes y/o procedimientos pendientes, así como cumplimiento de los procedimientos a los que son programados los pacientes.					
13	Durante el reporte de enfermería el personal permanece el tiempo que dura					
UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERÍA		TA	A	I	D	TD
14	El Reporte facilita la evaluación de los resultados del cuidado de enfermería ejecutados por el turno anterior.					
15	El Reporte de Enfermería permite establecer un plan de educación al paciente y su familia para favorecer hábitos saludables y prevenir enfermedades y sus posibles complicaciones.					
16	El Reporte facilita la comunicación entre el paciente y el equipo de salud, ya que favorece la comunicación de necesidades o expectativas del paciente y su familia frente al manejo y los cuidados instaurados.					
17	El Reporte de Enfermería facilita la distribución del trabajo sectorizado según la gravedad del paciente.					
18	La Información que se brinda en el Reporte permite prevenir situaciones de riesgo para los pacientes.					
19	La información que brinda el Reporte me permite mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente.					
20	La Información del Reporte es útil para la elaboración de los planes de intervención de enfermería.					
21	El reporte de enfermería me permite tomar la capacidad de discusión y de pensamiento reflexivo					
22	El Reporte favorece la aplicación de nuevas					

	alternativas de cuidado según la experiencia del grupo.					
23	La Información que brinda el Reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes.					
24	El Reporte contribuye en el aumento de conocimientos y experiencias en el Enfermero.					
25	Reporta incidencias y deficiencias de los recursos materiales y equipos					
26	El Reporte de enfermería es útil porque desarrolla la cooperación y trabajo en equipo es su más alto sentido.					

Anexo 4

HOJA INFORMATIVA

Datos informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Yeraldin Vanessa Mestanza Gómez

Título: Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un Hospital público de Moyobamba, 2020

Propósito del Estudio:

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación titulado: “OPINIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE EL REPORTE DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE MOYOBAMBA, 2020”. Este estudio se realiza con el objetivo general de Determinar la Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería de un hospital público Moyobamba, 2020

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego que usted de lectura a la hoja informativa y a la aceptación de contribuir con su participación, se le brindará un cuestionario referente al tema de investigación, el cual presentará un listado de 26 ítems, para cada uno de ellos responderá según una escala de Likert

del Totalmente de acuerdo al Totalmente en Desacuerdo (TA: Totalmente de acuerdo, A: De acuerdo, I: Indeciso, D: En desacuerdo, y TD: Totalmente en desacuerdo.

2. En seguida se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados.

3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Usted no obtendrá ningún beneficio al finalizar la entrevista.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, del mismo modo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información que usted brinde es absolutamente anónima para otras personas, solo la investigadora será quien manejará la información obtenida.

Anexo 5

TABLAS DE RESULTADOS

**Tabla N°1 OPINIÓN SOBRE EL REPORTE DE ENFERMERÍA
EN HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA**

NIVELES	N°	PORCENTAJE
OPINION DESFAVORABLE	18	28.1 %
OPINION MEDIANAMENTE FAVORABLE	28	43.8 %
OPINIÓN FAVORABLE	18	28.1 %

Fuente: Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un hospital público de Moyobamba, 2020

NIVELES	CANTIDAD	PORCENTAJE
OPINION DESFAVORABLE	15	23.4 %
OPINION MEDIANAMENTE FAVORABLE	25	39.1 %
OPINIÓN FAVORABLE	24	37.5 %

Fuente: Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un hospital público de Moyobamba, 2020

Tabla N°3 OPINIÓN SOBRE LA UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERÍA EN HOSPITAL MOYOBAMBA

NIVELES	CANTIDAD	PORCENTAJE
OPINION DESFAVORABLE	17	26.6 %
OPINION MEDIANAMENTE FAVORABLE	28	43.8 %
OPINIÓN FAVORABLE	19	29.7 %

Fuente: Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en un hospital público de Moyobamba, 2020

