



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Efecto de la herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el  
área de UCE de un hospital público de Lima, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Lazaro Rojas, Magaly Vanessa (ORCID: 0000-0001-9187-6961)

**ASESOR:**

Dr. Vertiz Osore, Jacinto Joaquin (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad en las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

Dedicado a mi familia, a Mauricio e Iraís por su paciencia y comprensión al sacrificar el tiempo en familia para concluir con éxito el estudio y hacer posible este logro en mi vida profesional, ustedes son mi fortaleza.

### **Agradecimiento**

El inmenso agradecimiento a Dios por su infinita bendición.

A Máxima por todo su apoyo, muchos de mis logros te los debo, entre los que se incluye este.

A mi familia, que es la motivación más grande y principales promotores para obtener uno de los anhelos más deseados.

Al Dr. Joaquín Vértiz por su sentido de responsabilidad, confianza y resiliencia impartida para el logro del objetivo.

A las profesionales expertas que validaron el instrumento, a mis colegas y amigos por su valioso apoyo en el desarrollo de la investigación, mi más sincero agradecimiento.

## ÍNDICE

I.	Introducción .....	1
II.	Marco teórico .....	7
III.	Metodología.....	14
3.1.	Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2.	Variable y operacionalización .....	14
3.3.	Población, muestra y muestreo .....	15
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5.	Procedimiento.....	16
3.6.	Método de análisis de datos.....	16
3.7.	Aspectos éticos .....	16
IV.	Resultados .....	17
4.1	Resultados descriptivos .....	17
4.2	Resultados inferenciales.....	22
V.	Discusión.....	24
VI.	Conclusiones .....	28
VII.	Recomendaciones.....	29
	REFERENCIAS:.....	30
	ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1:</b> Distribución de frecuencias del reporte de Enfermería según la herramienta SBAR de un hospital público de Lima, 2022	17
<b>Tabla 2:</b> Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Situación, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022	18
<b>Tabla 3:</b> Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Antecedentes, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022	19
<b>Tabla 4:</b> Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Evaluación, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022	20
<b>Tabla 5:</b> Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Recomendación, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022	21
<b>Tabla 6:</b> Prueba de los rangos con signos de Wilcoxon para la comparación de los dos momentos de evaluación de la variable reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR	23

## RESUMEN

La comunicación inefectiva es una de las principales causas de eventos adversos en la atención de salud, siendo los más propensos los pacientes críticos, en una unidad de cuidados especiales de un hospital público la comunicación entre los enfermeros al momento del reporte de enfermería se identificó como un problema por la falta de ordenamiento de la información a pesar de contar con una hoja de monitoreo para este fin.

Esta investigación analizó la efectividad de la aplicación de una herramienta estandarizada (SBAR) para mejorar la comunicación al momento del traspaso del paciente, se manejó un diseño pre experimental de pretest y pos test, involucrando a todo el equipo de enfermería de UCE, los profesionales recibieron capacitación sobre la herramienta SBAR, seguida de un período de retroalimentación en la práctica. La utilización del instrumento de Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación que enmarca el método SBAR permitió incrementar el nivel de cumplimiento hasta un 100 %, reforzando así la evidencia actual que respalda el uso de la comunicación de transferencia estandarizada.

En Perú, existen pocos informes disponibles sobre los impactos de las herramientas estandarizadas de traspaso de información. El SBAR es una técnica utilizada en entornos de asistencia de salud, tiene un impacto positivo en la comunicación del personal y asegura la calidad de la atención al paciente.

**Palabras clave:** Comunicación en salud, Pase de guardia, Terminología Normalizada de Enfermería

## ABSTRACT

Ineffective communication is one of the main causes of adverse events in health care, with critical patients being the most prone. In a special care unit of a public hospital, communication between nurses at the time of the nursing report was identified as a problem due to the lack of information ordering despite having a monitoring sheet for this purpose.

This research analyzed the effectiveness of the application of a standardized tool (SBAR) to improve communication at the time of patient transfer, a pre-experimental design of pre-test and pos-test was used, involving the entire CSU nursing team, and professionals received training on the SBAR tool, followed by an on the job feedback period. The use of the Situation, Background, Evaluation, and Recommendation instrument that frames the SBAR method allowed increasing the level of compliance up to 100%, thus reinforcing the current evidence that supports the use of standardized transfer communication.

In Perú, few reports are available on the impacts of standardized information transfer tools. The SBAR is a technique used in health care settings; it has a positive impact on staff communication and ensures the quality of patient care.

**Keywords:** Health Communication, Patient Handoff, Standardized Nursing Terminology

## **I. Introducción**

La comunicación considerada a nivel mundial como proceso de comprensión, al mismo tiempo de ser un elemento primordial de la interacción humana permite instaurar, mantener y mejorar la relación entre las personas. El Marco estratégico de la OMS para comunicaciones eficaces (WHO, 2017) indicó que las comunicaciones competentes, integradas y coordinadas son esenciales para lograr el objetivo y cumplir la misión de promover buena salud, mantener el planeta seguro y servir a los frágiles, por ello organizan la comunicación eficaz de acuerdo a seis principios: accesible, procesable, confiable, relevante, oportuna y comprensible. Es así que el restablecimiento de la salud y el bienestar de los pacientes están muy vinculados con el prototipo de comunicación compartida entre los integrantes del equipo que son parte del proceso de atención.

El reporte de enfermería en el cambio de guardia es un momento fundamental que debe garantizar la continuidad de los cuidados al paciente y mantener su seguridad, pues en este período el profesional de enfermería transmite lo acontecido con los pacientes y lo que ha realizado en su turno al nuevo equipo. Yáñez-Corral & Zárate-Grajales (2016) sostuvieron que el reporte o enlace de turno son indispensables para enfermería, pues transfieren la responsabilidad de los pacientes a otro equipo de trabajo, comunicando aspectos notables de la atención realizada, favorecen enormemente a la continuidad del cuidado y en la prevención de sucesos adversos. Este enlace de turno tiene varios períodos: organizar e identificar la información necesaria y más relevante del paciente antes del cambio de turno, luego viene, la entrega y recepción de cada persona enferma y para cerrar esta rutina se comunican las observaciones más importantes del turno que sale.

Una de las acciones que garantizan la continuidad de los cuidados, dependen de una acertada comunicación entre el equipo de enfermería; al cambiar de turno los licenciados, pudieron omitir involuntariamente información valiosa o quizás ésta pudo ser mal interpretada por quien la recibió. Rodríguez (2018) indicó que la comunicación adecuada en el equipo la salud sigue siendo un trabajo pendiente en el área hospitalaria y en especial en áreas críticas donde ciertos errores en la comunicación pudieron provocar incremento en el daño al paciente,

en su estancia en el hospital y del uso de los recursos, asimismo poca satisfacción en los profesionales.

*The Joint Commission* en su base de datos de eventos centinela identificó a la comunicación como una de las causas primordiales de dichos eventos en los Estados Unidos. Burgener (2017) respaldó que la inadecuada comunicación es un elemento significativo en los errores de atención de la salud y continúa siendo un desafío a superar. La inoportuna comunicación entre profesionales de salud, la poca interacción y la deficiencia en los reportes de enfermería pueden poner en riesgo la integridad del paciente.

Para ofrecer continuidad de la atención de enfermería y promover un cuidado de calidad, se debe contar con un reporte o enlace de turno adecuado, innumerables veces en áreas críticas el tiempo es escaso, lo que no permite organizarse para un buen reporte (Larico, 2018). Es importante una comunicación eficaz durante el reporte, donde se transfiere información relevante y actualizada del paciente, en el Art. 24º del código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) dice: “La enfermera(o) debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado de enfermería”, y en el Art. 27º indica: “La enfermera debe ser objetiva y tener veracidad en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño laboral”

Garcia-Velasquez (2020) mencionó que el cambio de turno se realiza en forma verbal, escrita o mixta, según normativa de cada establecimiento. En la actualidad, se maneja la herramienta *SBAR* (*Situation, Background, Assessment y Recommendation*, por sus siglas en inglés), a recomendación de la OMS y la *Joint Commission International*, las cuales invitan a todas las instituciones de salud a que implementen un enlace o cambio de turno estandarizado. Esta abreviatura en español es conocida como SAER (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación).

Dentro del Servicio Emergencia Adultos en la Unidad de Cuidados Especiales (UCE 1), el cuidado del paciente está a cargo de licenciados especialistas durante las 24 horas del día, quienes coordinan con todo el equipo multidisciplinario con experiencia en cuidado crítico, médicos, técnicos de

enfermería, terapistas, laboratoristas, nutricionistas la atención oportuna y pertinente para el tratamiento del paciente, es así que los y las enfermeras integran el potencial humano que compone el equipo multidisciplinario de los profesionales de la salud. (Ortega-Soto, 2019)

La Ley de Trabajo del Enfermero (Ley N° 27669), refiere que el proceso de atención de Enfermería, permite dar cuidados de forma razonable y sistemática, lo que es de vital importancia cuando se labora en emergencias y áreas críticas. Hace unos meses, el hospital en estudio en respuesta a la demanda masiva de pacientes críticos ingresantes a la Unidad de Shock Trauma que para el año 2021 fueron 1636, aproximadamente un 25% más que el año anterior (Jefatura Emergencia Adultos), implementó una segunda Unidad de Cuidados Especiales denominado UCE 2 y un área de monitoreo, siendo considerada todas estas áreas como UCE, es así que toda la Unidad de Cuidados Especiales cuenta con seis camas para pacientes que requieran ventilador mecánico y seis camas para pacientes con monitoreo constante. Es por ello que se han afianzado conocimientos en colegas de reciente ingreso, en ambas áreas, con las rotaciones internas donde un(a) licenciado(a) con experiencia lidera el equipo de enfermería, para la unificación de criterios y fortalecer los procedimientos en la atención y cuidados de enfermería.

Los profesionales de enfermería durante sus labores cotidianas diarias, usan sus registros como Kardex, Diagnósticos, notas y hojas de monitoreo, que sirven de apoyo para el momento del reporte de enfermería realizado al finalizar cada turno para dar informe de lo acontecido durante el servicio al personal de ingreso al siguiente turno (Mayta-Medina, 2017), informe realizado a través de la comunicación verbal donde se notifica la situación de los pacientes y su evolución, los procedimientos y exámenes auxiliares realizados, tratamiento y resultados de laboratorio y otros acontecimientos presentados, asimismo se reporta sucesos con el personal, patrimonio y alguna eventualidad en el servicio. Este reporte de enfermería se realiza también al momento del pase del paciente entre UCE's, a otras áreas o servicios dentro y fuera del servicio de emergencia.

Lamentablemente esta transferencia de información en ocasiones se ve afectado por una inadecuada comunicación entre los licenciados que a pesar de contar con un formato estandarizado. Esta falta de comunicación oportuna entre los

profesionales de Enfermería durante el reporte, puso en riesgo la continuidad del cuidado (Soza Diaz, 2020) y puede dar lugar a algunos errores, que afectan la continuidad y la garantía de la atención en nuestros pacientes, siendo sus consecuencias perjudiciales. La calidad de atención se vería deteriorada, podrían cometer errores en el tratamiento del paciente, incremento de su estancia hospitalaria y otras circunstancias que deben evitarse.

Se indagó con los licenciados del área sobre estas faltas observadas en los reportes, muchos de ellos refirieron no conocer el orden y la secuencia a pesar que se cuenta con una hoja de monitoreo, otros manifestaron no estar familiarizados aún con el área y los formatos, algunos conocen otros tipos de reporte y otros no conocen ninguno. Se realizó una retroalimentación de la hoja de monitoreo, las deficiencias han disminuido, pero aún continúan con el personal rotante nuevo y algunos licenciados con más tiempo laborando. Las observaciones y apreciaciones condujeron a plantearme las siguientes interrogantes: ¿Los licenciados conocen alguna herramienta de estandarización para el reporte de enfermería?, ¿Existen barreras de comunicación (distractores, ruidos) al momento del reporte? ¿La información proporcionada durante el reporte es suficiente? ¿Existe varios estilos de comunicación en el reporte de enfermería?

Por los detalles descritos anteriormente sobre el reporte de enfermería y el proceso de comunicación que se viene dando, indicativo que los licenciados desconocen alguna técnica de estandarización para el reporte de enfermería es que se pretendió implementar una herramienta estructurada que facilite la información más relevante y otras no menos importantes al momento del cambio de guardia o pase de paciente dentro de la UCE de un hospital público de Lima.

En la formulación del problema, se asumió que la problemática general que guía a todo el trabajo fue ¿Cuál es el efecto de la herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022? Se tiene a los problemas específicos (P1) ¿Cuál es el efecto del cumplimiento en la descripción sobre la situación actual del paciente en los reportes de Enfermería en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022? (P2) ¿Cuál es el efecto del cumplimiento en la descripción de los antecedentes del paciente en los reportes de enfermería en el área de UCE del hospital público, 2022? (P3) ¿Cuál es el efecto

del cumplimiento en la descripción de la evaluación del paciente durante el reporte en el área de UCE del hospital en mención, 2022? (P4) ¿Cuál es el efecto del cumplimiento en la descripción de las recomendaciones durante el reporte en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022?

Este trabajo de investigación tiene justificación teórica, sustentada en los postulados de Kristen M. Swanson (citado por Berstain-García et al., 2022) en su Teoría de los Cuidados, que brinda una estructura para mejorar la praxis, la educación y la investigación de enfermería, de tal modo que las teorías permitieron a Enfermería mejorar sus capacidades y disciplina profesional, a través del conocimiento aplicados en forma sistemática. Las teorías representan la búsqueda, explicación y predicción de aciertos con la finalidad de adquirir conocimientos para contrarrestarlas y perfeccionarlas en la praxis, bajo esta perspectiva se justifica en la práctica, pues la estandarización de la herramienta SBAR en el reporte de Enfermería permite mejorar el proceso y garantizar la continuidad del cuidado, por lo cual su implementación es un aporte para la adecuada comunicación entre los profesionales; a través de los resultados obtenidos se propone investigaciones posteriores con el uso de esta herramienta. Finalmente, desde una óptica metodológica, este estudio se realizó con la participación de todos los licenciados, se utilizó una lista de chequeo, dicho instrumento ha sido modificado y contextualizado en función a las necesidades de una UCE y son el aporte a la investigación con la finalidad que puedan ser usados en otros ámbitos sanitarios.

Se tuvo como objetivo general del estudio: Determinar el efecto de la herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022, siendo los objetivos específicos (O1) Determinar el efecto del cumplimiento en la descripción sobre la situación actual del paciente en los reportes de enfermería en el área de UCE del hospital en mención. (O2) Determinar el efecto del cumplimiento en la descripción de los antecedentes del paciente en los reportes en el área de UCE de un hospital, 2022 (O3) Determinar el efecto del cumplimiento en la evaluación del paciente durante el reporte de enfermería en el área de UCE, 2022 (O4) Determinar el efecto del cumplimiento de las recomendaciones durante el reporte en el área de UCE del hospital destinado al estudio.

La hipótesis general formulada fue: La herramienta SBAR es efectiva para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022 y las hipótesis específicas (H1) La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento en la descripción sobre la situación actual del paciente en los reportes de enfermería en el área de UCE de un hospital público. (H2) La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento en la descripción de los antecedentes del paciente en los reportes en el área de UCE de un hospital de Lima. (H3) La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento en la evaluación del paciente durante el reporte de enfermería en el área en mención de un hospital público. (H4) La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento de las recomendaciones en el reporte de enfermería en el área de UCE de un nosocomio público de Lima, 2022.

## **II. Marco teórico**

Como antecedentes de la investigación podemos citar a Soza Diaz et al. en el año 2020 hicieron una investigación cualitativa descriptiva, con la finalidad de narrar el conocimiento de las enfermeras respecto el uso de sus registros en el área de hospitalización de medicina interna de un nosocomio de Chiclayo, realizaron una entrevista semiestructura a 12 enfermeras, concluyeron que los registros de enfermería llenados verazmente avalan la continuidad en los cuidados, puesto que son fuente de datos para todo el equipo de salud; aunque existen razones por las que se omite información que pueden acarrear consecuencias legales, se muestran de acuerdo en implementar formatos estandarizados y digitalizados para el traspaso de los pacientes.

Garcia-Velasquez (2020) en su trabajo académico efectuó un plan de gestión de implementación y seguimiento con el Sistema SBAR para el reporte de enfermería de UCI de un hospital del Callao, concluyó que es sustancial que los licenciados conozcan la importancia de una adecuada comunicación y logró concientizar al 80% de los enfermeros mediante una comunicación eficaz, para finalmente recomendar continuar con el adiestramiento del personal en la seguridad del paciente, enfatizando la aplicación del SBAR durante el reporte de enfermería.

Así mismo, Aguayo el año 2020 en la Provincia Constitucional del Callao realizó su estudio cuyo objetivo fue la implementación y aplicación de la guía de comunicación SBAR para el reporte de enfermería del servicio de Neurocirugía, la técnica usada para la recolección de información fue la entrevista, observación y revisión de la historia clínica con la herramienta SBAR que fue aplicada a 98 pacientes concluyendo que el reporte SBAR estandariza los cuidados de Enfermería, se fortalece la continuidad asistencial y la reduce errores que derivan de una comunicación poco efectiva, así mismo recomienda difundir el reporte SBAR en otros servicios como emergencias, UCI, UCE, recuperación y hospitalización.

Por otra parte Pariona (2019), con la finalidad de conocer el cumplimiento en el reporte de enfermería de la técnica SBAR en la UCI de pacientes con quemaduras de una institución especializada de Lima, realizó un estudio

descriptivo, transversal y su muestra fue compuesta por 35 enfermeros. La recopilación de datos se hizo a través de la observación del reporte utilizando una lista de chequeo, previa autorización con consentimiento informado. El instrumento validado por juicio de expertos obtuvo una confiabilidad de 0,81, basada en la prueba estadística de KR20. Los resultados identifican el nivel adecuado de cumplimiento del reporte de enfermeros según la herramienta SBAR, para así poder implementar la estrategia a otros servicios.

En Corea, Lee & Lim (2021) con el objetivo de evaluar la eficacia de un programa de educación de reporte de enfermería valoró el conocimiento de la transferencia de información, la autoeficacia y la competencia en el desempeño del traspaso. Con un diseño que incluía el pretest y postest, 30 estudiantes de enfermería de cuarto año participaron en un programa educativo que comprendía una capacitación, concluyendo que la intervención educativa de traspaso fue efectivo en la mejora del conocimiento, la autoeficacia y la competencia de desempeño de los estudiantes de enfermería.

Además, en Jordania donde existen pocos estudios sobre los impactos de las herramientas de reportes o traspaso. Dalky et al. en el 2020 evaluaron la implementación del SBAR entre enfermeras en unidades de cuidados críticos, usando un diseño cuasiexperimental, con una muestra de 71 enfermeras de UCI. Realizaron un cuestionario de 43 ítems a fin de calcular la eficacia del SBAR. Hallaron mejora significativa en las puntuaciones de conocimientos pos test, que reveló un fuerte indicador para animar el uso de la herramienta entre las enfermeras, pues tiene un impacto positivo en la mejora de la comunicación entre el equipo de enfermería, recomendando realizar más estudios futuros que evidencien su viabilidad y eficacia en comparación con las herramientas de traspaso tradicionales.

Por otro lado en Indonesia Simamora & Fathi (2019), con el propósito de determinar el efecto de la implementación del traspaso de enfermería basado en la técnica SBAR utilizaron el método cuasiexperimental, con grupos de intervención y control, demostrando el valor de utilizar programas educativos para enfermería en entornos de comunicación de traspaso. Dichos programas de capacitación deben educar a las enfermeras y promover el uso de una herramienta estandarizada para

que se comuniquen de manera efectiva en el momento del reporte en el cual se otorga información importante del paciente.

Bonds en el 2018, Florida - EE. UU, realizó un estudio basado en la evidencia en un hospital de entrenamiento militar, según su publicación utilizó una herramienta multidisciplinaria estandarizada de situación, antecedentes, evaluación y recomendación (SBAR) con el objetivo de mejorar la comunicación y el trabajo en equipo entre las enfermeras y los médicos de la UCI quirúrgica y anestesiología, para ello recibieron capacitación sobre la técnica SBAR, y se implementó en 07 semanas. Los resultados después de la implementación superaron los puntos de referencia de la base de datos para traspasos y transiciones pues la comunicación que utiliza SBAR aumentó en un 100%, lo cual reforzó la evidencia actual que respalda el uso de la comunicación de transferencia estandarizada.

Hyun et al (2016) también en Corea, investigaron el efecto del programa de comunicación colaborativa: SBAR en las enfermeras y el trabajo conjunto entre enfermeras y médicos, el estudio se realizó en 8 meses, donde se recolectó información de 180 enfermeras de un hospital universitario en Gyeonggi, medidos en tres períodos: antes, tres y seis meses luego de finalizado el programa. Los resultados fueron que, hubo aumento considerable en las habilidades comunicativas de enfermería, pero no en el trabajo conjunto de enfermeras y médicos, concluyendo que este programa de comunicación estandarizada puede mejorar las habilidades de las formas de comunicarse de las enfermeras, por lo cual, los gestores de enfermería y de centros hospitalarios deben promover y facilitar intervenciones educativas de comunicación colaborativa SBAR a las enfermeras en su capacitación para el trabajo.

En Colombia, Reinoso-Velásquez & Arenas publicaron en el año 2020, que con el objeto de implementar la herramienta SBAR para la prevención y disminución de incidentes y sucesos adversos entorno a la comunicación efectiva del equipo de salud, realizaron un plan de acción con cinco (05) fases de revisión y observación directa de los procesos, consolidación de los datos de las observaciones realizadas mediante una metodología que luego unifica la información relevante y construir una guía de pase de información entre el equipo de salud en la entrega de turno y/o traslado de paciente para subsiguientemente capacitar y aplicar la herramienta

por un período de tiempo. De acuerdo a sus resultados iniciaron la implementación en varios servicios de hospitalización del establecimiento acorde a las características y necesidades de cada uno.

El 2016, un hospital estatal de Ecuador publicó que Llerena & Cárdenas (2015) efectuaron un Protocolo de transferencia de información de pacientes, implementando un mecanismo estándar para la comunicación entre personal de salud al momento de la transferencia de información de pacientes, usaron la técnica SBAR para favorecer el traspaso de información en escenarios complejos y/o cuando se necesita atención o acción inmediata. Todo el personal del hospital debía informarse de su contenido y cumplir el protocolo en todas las instancias hospitalarias cada vez que sea necesario, para lo cual elaboraron un formato para la verificación de transmisión de información de pacientes.

Sobre las bases teóricas del reporte de Enfermería estas se conciben como el traspaso de información del equipo de enfermería saliente al turno que ingresa, este reporte es una parte importante de las actividades profesionales puesto que subsume propósitos como la comunicación, el proporcionar información actualizada, así como asegurar la continuidad y la calidad de los cuidados, y la sucesión de responsabilidades propias del proceso de enfermería. Garcia-Velasquez (2020) refirió que es un momento primordial para garantizar la continuidad del cuidado y la integridad del paciente, definió al cambio o pase de guardia como un ritual realizado en el instante en que el profesional de enfermería traslada la responsabilidad de las personas enfermas y lo que ha acontecido en su turno a otro que ingresa. Existen numerosas formas de nombrar el cambio de guardia, traspaso de comunicación, transferencia de turno, continuidad del cuidado de enfermería, cambio de turno de enfermería. Guerra Vidal et al. (2022) lo sintetizan como proceso de enlace de turno, con la finalidad de entregar y recibir pacientes cuyo propósito es asegurar la continuidad de los cuidados, la atención brindada por varios profesionales de salud en forma sistematizada, con un objetivo y un plan determinado en un lapso de tiempo. Casimiro-Barragán et al. (2019) lo enunciaron como el "procedimiento por el cual el profesional de enfermería transfiere el compromiso a otro colega sobre el cuidado de la persona afectada".

La comunicación en el reporte o transferencia de información debe ser respetuosa, confiable, entendible y escuchada, estas características son necesarias dentro del equipo de salud pues trabajamos con seres humanos físicamente limitados que depositan su confianza en nosotros para su pronta recuperación. Carrera et al (2017) manifestó que la buena comunicación (comprendida en escuchar activamente, ser auténtico y tener empatía) en la transmisión de mensajes y posibles soluciones de problemas, aplicada correctamente, se hace más comprensible para las labores profesionales, por ende, el equipo de enfermería fomenta la escucha activa con el objetivo de lograr el entendimiento eficaz y satisfactorio. Dicha acción radica en recoger la información importante para comunicarla de forma oportuna durante el reporte de enfermería.

Recopilando información se aprecia que el concepto de reporte de enfermería está estandarizado, es así que Pariona (2018) tomó en consideración que es: “El proceso transcendental de pase de información con el fin de asegurar y conservar la continuidad y la calidad de los cuidados favoreciendo la seguridad e integridad del paciente, lo que ocurre dentro de las regulaciones legales de las actividades profesionales”. De igual manera, indicó que una de las principales dificultades en el traspaso de información, es el hecho de que el informe no posee forma o no está estructurado, por lo que muchas veces, la información transmitida es poco relevante y repetitiva, lo que podría poner en peligro el proceso de comunicación debido a la falta de directivas. En todas las instituciones de salud, se realizan los reportes o transferencia de información, pero existen escasos protocolos y guías para dicho cambio de turno, los métodos usados tienden a ser largos, con contenido poco relevante e incorrectos que pueden llevar a perjuicios para el paciente. Se deben implementar herramientas orientadas a realizar un reporte de forma ordenada, cada servicio o institución planificará su metodología según sus criterios.

Respecto a la herramienta SBAR para el reporte de enfermería, tenemos que dicha técnica fue realizada por la Marina de los EE.UU., adecuada en ámbitos industriales y utilizada a fines de 1990 en el área de salud, facilita la estandarización para la transferencia de información importante en situaciones urgentes donde la comunicación clara y efectiva es fundamental. Su manejo está indicado en los

cambios de guardia, el reporte de pacientes y para comunicar situaciones críticas. La Comisión Conjunta (*TJC*), la Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica (*AHRQ*) y el Instituto para la Mejora de la Atención Médica (*IHI*) muestran su acuerdo a SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación) como una técnica de comunicación efectiva para el traspaso de pacientes. SBAR es un instrumento de comunicación confiable y ordenada que ha demostrado una disminución de los eventos adversos en entornos hospitalarios, mejora en las formas de comunicación en los profesionales de salud y el fomento de seguridad e integridad de los pacientes (Shahid & Thomas, 2018).

Esta técnica fue adaptada al campo de salud por Leonard, Bonachum y Graham de *Kaiser Permanente*® (operador sanitario considerado uno de los más importantes de los EE. UU). SBAR proporciona una estructura para garantizar el traspaso de la información, puede utilizarse en cualquier entorno, pero es particularmente eficaz para ofrecer una comunicación efectiva en el personal de salud, pues cuando los enfermeros aplican la herramienta a la hora del reporte hacen una recomendación que avala la continuidad del cuidado, en especial en situaciones donde el licenciado se sienta incómodo al hacer una recomendación por falta de experticia u otros motivos. El uso de SBAR demanda al personal que formule su información con un nivel apropiado de detalle (Lo et al, 2021).

Para Garcia-Velasquez (2020) SBAR es una herramienta que consta de cuatro secciones, con preguntas rápidas estandarizadas para compartir información concisa y enfocada. S (*Situation*) = Situación: La declaración precisa del problema, este primer paso tiene la finalidad de transmitir lo que le sucede al paciente. B (*Background*) = Antecedentes: La información adecuada relacionada a la situación, en este segundo paso se definen las condiciones previas y el contexto, es por ello que, quien transmita la información debe de haber revisado y contrastado las referencias con la historia clínica del paciente. A (*Assessment*) = Evaluación: Análisis y valoración de lo que se encontró o deduce. Para este paso, quien emite la información debe determinar su evaluación de la situación, este análisis induce a la preparación de la forma de comunicarse con los otros profesionales el problema y la causa aparente de la condición en la que se encuentra el paciente, para ello deberá sustentarse en los resultados de laboratorio,

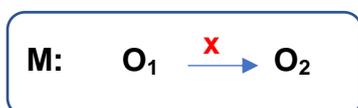
hallazgos en los exámenes complementarios y los informes de interconsultas. R (*Recommendation*) = Recomendación: La acción requerida en base a los sucesos y entorno de la situación. En este último paso, la persona que reporta intenta establecer que se debería realizar según la situación dada para el resolver el problema.

La relevancia del estudio con la herramienta SBAR se circunscribe al momento y tiempo de transición de la pandemia por COVID-19 que deja muchas enseñanzas aplicables a los entornos de los servicios de salud donde el proceso de comunicación es esencial. El SBAR es una herramienta efectiva para la comunicación, su implementación conlleva un significativo proceso y requiere entrenamiento. No es muy fácil cambiar las características en que las personas se comunican, pero es fundamental propiciar nuevas habilidades de comunicación eficientes en situaciones críticas. Esta técnica tiene muchas ventajas como la facilidad de recordarla por la mnemotecnia, es concreta, se puede utilizar en todas las situaciones, en condiciones de emergencias facilita la acción. Se recomienda usarlo en pacientes hospitalizados y ambulatorio críticos, en los cambios de turno o guardia ya que son un buen ejemplo del proceso en acción, pues permite filtrar la información que debe transmitirse entre enfermeros y la manera más efectiva de hacerlo, también promueve el trabajo en equipo, la comunicación oportuna y garantía de continuidad de cuidados brindados por los profesionales de enfermería.

### III. Metodología

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación en base a su naturaleza, se definió como básica. Es descriptivo, porque describió objetivamente la realidad y detalla cómo se manifiesta los sucesos en el ámbito donde se realizó (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Es de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental y observacional pues se empleará una lista de chequeo en los cambios de turno en el área nominada, el diseño se diagrama de la siguiente forma:



Dónde:

**M:** Muestra

**O1:** Observación antes (Pre Instrumento)

**O2:** Observación después (Post Instrumento)

**X:** Intervención con la manipulación de la variable.

#### 3.2. Variable y operacionalización

Definición Conceptual

Variable: Reporte de enfermería usando la herramienta SBAR

Considerado también pase o transferencia de paciente, el reporte de enfermería es la comunicación entre profesionales de salud donde se trasfiere información de un paciente y se deriva el compromiso del cuidado a otro especialista, puede ser de manera temporal (relevo, cambio de turno) o definitivo (cambio de servicio, unidad o centro asistencial), siendo necesario el uso de herramientas estandarizadas como lo es la técnica SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación) (Montoro, 2018)

Definición Operacional

Variable: Reporte de enfermería usando la herramienta SBAR

El efecto de la herramienta SBAR en el reporte de Enfermería se procederá a medir en base a sus 4 dimensiones: Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación, con 21 indicadores y con escala de medición ordinal. Se utilizará la técnica de cuestionario y como instrumento la lista de chequeo conformada con 21 ítems. Los niveles de evaluación son: Cumplimiento alto (15 a 21), Cumplimiento medio (7 a 14) y Cumplimiento bajo (0 a 6)

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

Población:

La población está conformada por todos los profesionales de enfermería que prestan labores en la UCE de un hospital público de Lima, 2022, en total fueron 40 enfermeros.

Muestreo y Muestra:

Para efectos del presente estudio, no era necesario calcular el tamaño muestral pues la población fue pequeña. Se consideró una población muestral total de 40 licenciados, asumiendo los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería que acepten el consentimiento informado.

Que tengan tiempo de servicio mayor o igual a un año.

Que laboren en el área de UCE, en funciones al momento del estudio.

Criterios de exclusión:

Profesionales de enfermería que no laboren en el área de UCE

Que se encuentren con licencias, ausentes por vacaciones y que no admitan participar en la investigación.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El instrumento de recolección de datos empleado:

Lista de chequeo de reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR en la Unidad de Cuidados Especiales de un hospital público de Lima, 2022. Instrumento compuesto de 21 ítems y que agrupa cuatro dominios: Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación. La presente lista tiene como opción de llenado las alternativas: Si, No.

Las mediciones fueron: Alto:15- 21, Medio: 7 – 14, y Bajo:0- 6

### **3.5. Procedimiento**

Para llevar a cabo este estudio se coordinó y solicitó a la Jefatura del Servicio de Enfermería del hospital donde se realizó el trabajo, la autorización y apoyo para el desarrollo de la tesis. Luego la investigadora se reunió con los participantes para explicarles el propósito y participación voluntaria en la investigación. Contando con el permiso de la enfermera jefe y el consentimiento informado de los enfermeros para su participación, se procedió a la recolección de datos en base a la observación de los reportes de enfermería en el turno diurno como nocturno en los meses de Junio a Julio, en razón a 01 reporte por persona, para completar un total de 40 reportes de enfermería, para lo cual se utilizó una lista de chequeo modificada y validada por expertos, cabe resaltar que antes de la segunda toma de datos se realizó la capacitación del uso de la herramienta SBAR en el reporte de enfermería en una conferencia impartida a todos los licenciados. Después de completada la recolección de información mediante el instrumento, éstos se ingresaron a la base de datos en una hoja de cálculo electrónica y se importó a un programa estadístico para el análisis respectivo y desarrollo de las hipótesis.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Con la información recolectada se consolidaron datos en hojas de MS Excel® y en IBM SPSS® V.25

### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos como derechos de autor y la confidencialidad de los datos. El consentimiento informado contiene la firma de los participantes. No se realizó ninguna actividad en la cual exista un riesgo para la salud e integridad del paciente.

Para el desarrollo del estudio, se solicitó el permiso y autorización a Jefatura de Enfermería de Emergencia Adulto con la finalidad de aplicar la herramienta SBAR al profesional de Enfermería de la UCE. Asimismo, se ofreció a la Jefatura de Enfermería una copia del informe, para otorgarles la oportunidad de aplicar la herramienta SBAR y seguir concientizando a los profesionales de enfermería para un adecuado reporte o transferencia de información.

Los datos de los profesionales de Enfermería para materia de estudio fueron completamente anónimos, salvaguardando de esa manera la identidad y privacidad

de los licenciados. Solo se aplicó el presente estudio a la población que autorizo, firmando el consentimiento informado.

#### **IV. Resultados**

##### **4.1 Resultados descriptivos**

En primer lugar, se tuvo la descripción de la variable: Reporte de enfermería *aplicando* la herramienta SBAR, teniendo los siguientes resultados.

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias del reporte de Enfermería según la herramienta SBAR de un hospital público de Lima, 2022*

<b>Detalle</b>	<b>PRE SBAR</b>		<b>POST SBAR</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cumplimiento Bajo	1	2.5	0	0.0
Cumplimiento Medio	29	72.5	0	0.0
Cumplimiento Alto	10	25.0	40	100.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 1 se observó que el nivel de cumplimiento del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR en el pre test fue predominantemente medio (72.5%) seguido de un cumplimiento alto con un 25.0% y, en menor frecuencia, el cumplimiento bajo con un 2.5%. Mientras que en el pos test se tuvo un porcentaje absoluto de cumplimiento alto (100.0%), lo que reflejaría un excelente resultado para la aplicación de esta herramienta.

**Tabla 2**

*Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Situación, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022*

Detalle	D1: Pre Situación		D1: Post Situación	
	n	%	n	%
Cumplimiento Bajo	10	25.0	0	0.0
Cumplimiento Medio	24	60.0	2	5.0
Cumplimiento Alto	6	15.0	38	95.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Apreciamos en la tabla 2, según la Dimensión de Situación de la herramienta SBAR, el nivel de cumplimiento en el pretest el cumplimiento medio obtuvo el mayor porcentaje (60.0%) seguido de un cumplimiento bajo con un 25.0% y la menor frecuencia fue para el cumplimiento alto con un 15.0%. En tanto que, en el posttest se obtuvo un porcentaje de cumplimiento alto (95.0%), continuado de un 5.0% para el cumplimiento medio, lo cual indica un buen resultado en la aplicación de esta dimensión.

**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Antecedentes, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022*

Detalle	D2: Pre Antecedentes		D2: Pos Antecedentes	
	n	%	n	%
Cumplimiento Bajo	4	10.0	0	0.0
Cumplimiento Medio	18	45.0	2	5.0
Cumplimiento Alto	18	45.0	38	95.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 3, para la Dimensión de Antecedentes muestran que el nivel de cumplimiento del reporte usando la herramienta SBAR en la pre intervención fue igual en el cumplimiento alto y medio con un porcentaje de 45.0% para cada uno y el cumplimiento bajo alcanzo un 10.0%. En contraste con la evaluación pos intervención, se consiguió un porcentaje de cumplimiento alto de 95.0% y el 5.0% fue para el cumplimiento medio, indicativo que el resultado para la dimensión dos de esta herramienta es muy bueno.

**Tabla 4**

*Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Evaluación, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022*

<b>Detalle</b>	<b>D3: Pre Evaluación</b>		<b>D3: Pos Evaluación</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cumplimiento Bajo	4	10.0	0	0.0
Cumplimiento Medio	18	45.0	0	0.0
Cumplimiento Alto	18	45.0	40	100.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 4 se estimó que el nivel de cumplimiento del reporte de enfermería aplicando la herramienta SBAR para la dimensión Evaluación, antes de la capacitación fue de 45.0% para el cumplimiento alto, el mismo valor para el cumplimiento medio y en menor frecuencia, el cumplimiento bajo con un 10.0%. En cambio, después de la capacitación, se tuvo un porcentaje categórico de cumplimiento alto (100%), lo cual expresa un excelente resultado para esta dimensión de la herramienta.

**Tabla 5**

*Distribución de frecuencias del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR, según la Dimensión de Recomendación, en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022*

Detalle	D4: Pre Recomendación		D4: Pos Recomendación	
	n	%	n	%
Cumplimiento Bajo	24	60.0	0	0.0
Cumplimiento Medio	14	35.0	7	17.5
Cumplimiento Alto	2	5.0	33	82.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Los valores observados en la tabla 5 respecto al nivel de cumplimiento del reporte de enfermería aplicando la herramienta SBAR en la dimensión Recomendación, fue de un 60.0% para el cumplimiento bajo, seguido de un 35.0% del cumplimiento medio y el cumplimiento alto con un 5.0% en la observación pre capacitación, revisando los valores post capacitación, el nivel de cumplimiento alto alcanzo un porcentaje de 82.5% y el cumplimiento medio 17.5%, lo que reflejaría un buen resultado para la dimensión cuatro de esta herramienta.

## 4.2 Resultados inferenciales

Planteamiento de las hipótesis.

- H<sub>a</sub>: La herramienta SBAR es efectiva para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022
- H<sub>0</sub>: La herramienta SBAR no es efectiva para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022
- H<sub>1.1</sub>. La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento en la descripción sobre la situación actual del paciente en los reportes de enfermería en el área de UCE de un hospital público.
- H<sub>1.0</sub>. La herramienta SBAR no es efectiva para el cumplimiento en la descripción sobre la situación actual del paciente en los reportes de enfermería en el área de UCE de un hospital público.
- H<sub>2.1</sub>. La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento en la descripción de los antecedentes del paciente en los reportes en el área de UCE de un hospital de Lima.
- H<sub>2.0</sub>. La herramienta SBAR no es efectiva para el cumplimiento en la descripción de los antecedentes del paciente en los reportes en el área de UCE de un hospital de Lima.
- H<sub>3.1</sub>. La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento en la evaluación del paciente durante el reporte de enfermería en el área en mención de un hospital público.
- H<sub>3.0</sub>. La herramienta SBAR no es efectiva para el cumplimiento en la evaluación del paciente durante el reporte de enfermería en el área en mención de un hospital público.
- H<sub>4.1</sub>. La herramienta SBAR es efectiva para el cumplimiento de las recomendaciones en el reporte de enfermería en el área de UCE de un nosocomio público de Lima, 2022.

H4.0. La herramienta SBAR no es efectiva para el cumplimiento de las recomendaciones en el reporte de enfermería en el área de UCE de un nosocomio público de Lima, 2022.

**Tabla 6**

*Prueba de los rangos con signos de Wilcoxon para la comparación de los dos momentos de evaluación de la variable reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR*

Reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR <sup>a</sup>	D1: Situación Pos - Pre	D2: Antecedentes Pos - Pre	D3: Evaluación Pos - Pre	D4: Recomendación Pos - Pre	POST SBAR - PRE SBAR
Z	-5,391 <sup>b</sup>	-4,179 <sup>b</sup>	-4,400 <sup>b</sup>	-5,331 <sup>b</sup>	-5,396 <sup>b</sup>
Sig. Asintótica (bilateral)	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Partiendo del enunciado de la hipótesis general, se vio que el resultado de la evaluación del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR en el momento pos intervención con respecto al pre test fue significativo, teniendo un valor p inferior al nivel establecido ( $p < 0.05$ ), lo que brindó evidencia para rechazar la hipótesis nula, afirmando que la herramienta SBAR es efectiva para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022, lo que llevó a revisar los análisis descriptivos para señalar si la mejora fue o no efectiva en el pos test, es así que la tabla 1 reflejó que, de una gran mayoría (72.5%) de los observados con nivel de cumplimiento medio, migraron hacia una absoluta mayoría al nivel de cumplimiento alto (100%) en el pos test.

## V. Discusión

La comunicación efectiva en el equipo de enfermería es fundamental cuando de garantizar la integridad y cuidados el paciente se trata. Una herramienta estructurada afianza la información oportuna, lo cual permitirá de manera segura la continuidad de los cuidados y la colaboración entre profesionales. Es así que con la finalidad de proporcionar una técnica trasmisión de información entre el personal de salud, la herramienta SBAR se ha implementado en diferentes ámbitos clínicos (Uhm et al., 2019).

El estudio tuvo como objetivo general determinar el efecto de la herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022. En referencia a este objetivo, se indica que el resultado de la evaluación del reporte de enfermería usando la herramienta SBAR en el momento pos intervención con respecto al pre test fue significativo, como lo demuestra la Prueba de los rangos con signos de Wilcoxon (Quispe et al., 2019), obteniendo un valor  $p$  inferior al nivel establecido ( $p < 0.05$ ), evidencia que descarta la hipótesis general nula, afirmando que la herramienta SBAR es efectiva para la mejora de los reportes. Lo cual conllevó a revisar los análisis descriptivos para señalar si la mejora fue o no efectiva en el pos test, es así que la tabla uno muestra que del 72.5% de los observados con nivel de cumplimiento medio en la primera evaluación se incrementó a un nivel de cumplimiento alto de 100% en la segunda evaluación, éstos resultados coinciden con el estudio de Bonds en el 2018, quien utilizó una técnica estandarizada de Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación (SBAR) para la mejora de la comunicación y el trabajo en equipo, donde la comunicación al momento de la transferencia del paciente utilizando el método SBAR mejoro en un 100%, dicho trabajo refuerza la evidencia actual sobre la efectividad de uso de una herramienta estandarizada.

Esta investigación se realizó tomando como referencia para las dimensiones de la variable a los cuatro componentes de la herramienta SBAR: Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación. Respecto a la primera hipótesis específica, según la dimensión de Situación, los resultados demostraron en el pre test un cumplimiento medio 60.0%, 25.0% para el cumplimiento bajo y 15.0% para el cumplimiento alto, sin embargo, en el pos test

se obtuvo un 95.0% cumplimiento alto, lo cual muestra que el resultado en la aplicación de esta herramienta es coincidente con la investigación de Noh & Lee en el 2020, menciona que el conocimiento de las personas estudiadas sobre la técnica de traspaso SBAR aumentó con la capacitación, aunque la percepción de la comunicación y la satisfacción con la educación recibida sobre el reporte o transferencia de información solo aumentaron posterior de la representación de roles en un escenario real y casos de enfermería, así mismo Aguayo (2020) . ratifica que posterior a la realización de sesiones de capacitación y aplicación del método SBAR de forma correcta, obtuvo que la primera semana el 35.0% de las profesionales de enfermería ya manejaban correctamente la técnica, llegando en la quinta semana a su máximo valor de 90.0% de enfermeras con buen manejo del método SBAR.

En cuanto a la segunda hipótesis específica para dimensión: Antecedentes, los resultados señalaron que el nivel de cumplimiento del reporte usando la herramienta SBAR en la pre intervención fue igual en el cumplimiento alto y medio con un porcentaje de 45.0% para cada uno, en contraste con la evaluación pos intervención con un porcentaje de cumplimiento alto de 95.0%, existiendo diferencia significativa ( $p < 0.05$ ), lo cual concuerda con lo observado por Müller et al. en el 2018 encontró evidencia moderada de la mejora de la continuidad de cuidados del paciente con la implementación del SBAR usado para estructurar la información, Kim et al.(2018) en su estudio describe que las enfermeras que recibieron capacitación basada en la estrategia para mejorar los reportes de enfermería demostraron una aptitud clínica significativamente mayor ( $p = 0.020$ ), alcanzando su propósito de sustentar que el traspaso de información usando una herramienta estandarizada es efectiva y contribuye a la mejora de los reportes.

En relación a la tercera hipótesis específica para la dimensión de Evaluación, se estimó que el nivel de cumplimiento del reporte de enfermería usando la herramienta SBAR antes de la capacitación fue de 45.0% para el cumplimiento alto, el mismo valor para el cumplimiento medio, consiguiéndose después de la capacitación, un porcentaje categórico de cumplimiento alto que es el 100.0%, lo cual expresa un excelente resultado para la dimensión, similar resultado halló Mi-suk et al. en el 2016, quienes en estudiaron el efecto de un programa de

comunicación colaborativa SBAR en el personal de salud, describen que después de recibir el adiestramiento las enfermeras la capacidad de comunicación de las enfermeras fue estadísticamente mayor a lo largo del tiempo, su hipótesis fue apoyada por un efectividad significativa ( $p < .001$ ), del mismo modo Lim et al. (2022) investigó los efectos del programa educativo de traspaso de información por personal de enfermería, logrando mejorar la calidad del reporte al cambio de turno con hallazgos significativos y explican que la implementación de capacitaciones basada en el traspaso con técnicas estructuradas son eficaces y promueven la continuidad de la atención y cuidados de enfermería la práctica clínica.

Concerniente a la dimensión Recomendación de la herramienta SBAR y su hipótesis específica, los datos conseguidos respecto al nivel de cumplimiento del reporte de enfermería usando la técnica estandarizada fue de solo un 5.0% en la observación pre capacitación, al revisar los valores pos capacitación, el nivel de cumplimiento alto alcanzó un porcentaje de 82.5%. adquiriéndose una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ), lo que reflejaría un buen resultado para la dimensión cuatro de esta herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022. Autores como Garcia et al. en el 2018, elaboraron un instrumento en formato de lista de verificación basado en el modelo de comunicación SBAR: Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación con la intención de estandarizar y calibrar este proceso, considerando que es posible eliminar el carácter empírico del cambio de turno utilizando la herramienta estandarizada, concluyendo que el reporte de enfermería se configura como un proceso que garantiza la seguridad del paciente gracias a las herramientas para la gestión que organiza esta práctica. De mismo modo Kim & Kwon (2021) midieron la capacidad de desempeño del traspaso de información a través de la evaluación observacional con base en la herramienta de capacidad de desempeño clínico y la herramienta SBAR modificada de Kim para adaptarse al escenario de este estudio, desarrollando una intervención eficaz, cuyo resultado encontrado fue que los elementos del SBAR contextualizado brindan pautas específicas para la composición y la secuencia del contenido del reporte de enfermería haciendo más llevadero y con un impacto positivo para salvaguardar la cuidado integral del paciente.

Para la realización de este estudio se elaboró una intervención educativa para los licenciados de enfermería, seguida de un período de retroalimentación en la práctica, se logró que el entrenamiento formativo sea efectivo, empleándose en el momento del reporte de enfermería, confirmándose el resultado de cada dimensión de la herramienta SBAR pasando de un cumplimiento de bajo nivel a uno de alto nivel de la aplicación de la técnica. Se deduce que la comunicación estandarizada en el traspaso de información mejora el reporte de enfermería, afianza el conocimiento del equipo sobre la condición actual del paciente con la finalidad de asegurar la continuidad de los cuidados, la seguridad del paciente y la comunicación efectiva en el área de UCE de un hospital público de Lima. Es necesario realizar más investigaciones que involucren el uso de la herramienta SBAR, además se debe implementar técnicas de comunicación que complementen y demuestren la eficacia de las herramientas estandarizadas para la transferencia de información.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera:** La herramienta SBAR fue significativamente efectiva ( $p < 0.05$ ) para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022, evidenciando una absoluta mayoría en el nivel de cumplimiento alto (100%) en el pos test.
- Segunda:** Existe diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) en la dimensión de Situación de la herramienta SBAR para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, indicando que en la observación inicial en nivel cumplimiento alto alcanzó un 15.0%, mientras que se logró un 95.0% de cumplimiento alto en la observación final.
- Tercera:** En la dimensión: Antecedentes de la herramienta SBAR para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, existe diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) reflejando que en la pre intervención el cumplimiento alto y medio fueron iguales con un porcentaje de 45.0% para cada uno, en contraste con la pos intervención, donde se consiguió un cumplimiento alto de 95.0%.
- Cuarta:** Existe diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) en la dimensión de Evaluación de la herramienta SBAR para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, determinándose que antes de la capacitación el cumplimiento alto fue de 45.0%, y se consiguió un porcentaje categórico de cumplimiento alto de 100% después de la capacitación.
- Quinta:** El uso de la herramienta SBAR para la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, adquirió una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) en la dimensión de Evaluación, estableciéndose que el nivel cumplimiento alto fue del 5.0% en el pre test, en contraste con el 82.5% de cumplimiento alto en el pos test.

## **VII. Recomendaciones**

Concluida la presente investigación, se realiza las siguientes recomendaciones:

**Primera:** Al Ministerio de Salud, contemplar dentro de los esquemas de la elaboración de planes de seguridad del paciente de las instituciones de salud a nivel nacional, el uso de técnicas de comunicación estandarizadas que garanticen la transferencia de información dentro del marco de promoción y fortalecimiento de la cultura de seguridad del usuario externo.

**Segunda:** A la institución, considerar la propuesta de la creación de un programa estratégico para la socialización y aplicación de la herramienta SBAR a modo de comunicación efectiva, implementándola y reconociéndola como parte de las guías de procedimiento asistencial, con el fin de disminuir eventos adversos y mantener la integridad del paciente.

**Tercera:** Realizar una secuencia de talleres teórico-prácticos que permitan la aplicación del instrumento con el objetivo de asegurar la continuidad de los cuidados del paciente en todos los servicios de la institución mediante una apropiada evaluación de la herramienta SBAR.

**Cuarta:** Es recomendable planificar estrategias de difusión, donde las enfermeras puedan aplicar y replicar sus conocimientos de la herramienta estandarizada al personal asistencial de emergencia, hospitalización y demás áreas críticas sobre todo al personal nuevo que se integra a laborar.

**Quinta:** A los investigadores, esta herramienta sirve como iniciativa para los futuros trabajos de investigación en relación a los reportes de enfermería ya que solo se han encontrado dos a nivel nacional, es necesario extender conocimientos y la aplicación de las técnicas estandarizadas, lo cual origina una comunicación efectiva dentro del campo clínico.

## REFERENCIAS:

- Aguayo, A. (2020). *Plan de Gestión en la aplicación del modelo de comunicación SBAR en reporte de Enfermería en el servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020.* Universidad Nacional del Callao.
- AHRQ. (2022). *Home | Agency for Healthcare Research and Quality.* Recuperado 28 de mayo de 2022, de <https://www.ahrq.gov/>
- Berstein-García, I., Álvarez-Aguirre, A., Huerta-Baltazar, M. I., & Casique-Casique, L. (2022). Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *SANUS*, 7, e212. <https://doi.org/10.36789/REVSANUS.VI1.212>
- Bonds, R. L. (2018). SBAR Tool Implementation to Advance Communication, Teamwork, and the Perception of Patient Safety Culture. *Creative Nursing*, 24(2), 116–123. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.24.2.116>
- Burgener, A. M. (2017). Enhancing Communication to Improve Patient Safety and to Increase Patient Satisfaction. *Health Care Manager*, 36(3), 238–243. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000165>
- Carrera, A. L. M., Torres, D. G., Arias, G. S., Bernardino, E., & De Sousa, S. M. (2017). La comunicación del personal de Enfermería con el equipo quirúrgico. *Cogitare Enfermagem*, 22(3). <https://doi.org/10.5380/CE.V22I3.50928>
- Casimiro-Barragán, E., Mena-Gómez, I., & Alba-Leonel, A. (2019). Evaluación del proceso de enlace de turno del personal de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), 13–20. <https://doi.org/10.37976/ENFERMERIA.V18I1.275>
- CEP. (s. f.). *Colegio de Enfermeros del Perú – Colegio de Enfermeros del Perú.* Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://www.cep.org.pe/>
- Ley 27669, Colegio de Enfermeros del Perú 30 (2002).
- Commission, T. J. (s. f.). *Sentinel Event Data Summary | The Joint Commission.* Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://www.jointcommission.org/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/sentinel-event-data-summary/>
- Dalky, H. F., Al-Jaradeen, R. S., & Abualrrub, R. F. (2020). Evaluation of the Situation, Background, Assessment, and Recommendation Handover Tool in Improving Communication and Satisfaction among Jordanian Nurses Working in Intensive Care Units. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 39(6), 339–347. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000441>
- García-Velasquez, A. (2020). Plan de gestión en la Implementación del Sistema SBAR en le reporte de Enfermería de la UCI Adultos del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Callao. 2020. En *Universidad Nacional del Callao.* Universidad Nacional del Callao.
- Guerra Vidal, C. G., Estévez Ramos, R. A., Basset Machado, I., & Sánchez

- González, A. (2022). El proceso de enlace de turno de enfermería, una reflexión sistematizada. *Revista CONAMED*, 27(1), 12–19. <https://doi.org/10.35366/104649>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. En *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigaci3n.pdf)
- Hyun, M., Cho, H.-J., & Lee, M.-A. (2016). Effect of SBAR-Collaborative Communication Program on the Nurses' Communication skills and the Collaboration between Nurses and Doctors. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(5), 518–530. <https://doi.org/10.11111/JKANA.2016.22.5.518>
- IHI - Institute for Healthcare Improvement. (s. f.). *Patient Safety*. Recuperado 28 de mayo de 2022, de <http://www.ihl.org/Topics/PatientSafety/Pages/default.aspx>
- Jefatura Emergencia Adultos HCH. (2021). *CENSO 2021 SHOCK TRAUMA*.
- Kaiser Permanente. (2022). *Custom Care & Coverage Just For You | Kaiser Permanente*. Recuperado 28 de mayo de 2022, de <https://healthy.kaiserpermanente.org/front-door>
- Kim, H., & Kwon, S. H. (2021). Effects of handoff education using concept mapping and PASS-BAR. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 28(1), 1–10. <https://doi.org/10.7739/JKAFN.2021.28.1.1>
- Kim, J. H., Hur, M. H., & Kim, H. Y. (2018). The efficacy of simulation-based and peer-learning handover training for new graduate nurses. *Nurse education today*, 69, 14–19. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2018.06.023>
- Larico Ugarte, K. L. (2018). Precepción de las enfermeras sobre el pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón -Puno [Universidad Nacional Del Altiplano]. En *Universidad Nacional del Altiplano*. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10984%0Ahttp://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13304>
- Lee, D. H., & Lim, E. J. (2021). Effect of a simulation-based handover education program for nursing students: A quasi-experimental design. En *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Número 11). <https://doi.org/10.3390/ijerph18115821>
- Lim, J. M., Kim, J. H., & Kim, E. M. (2022). Patient handover education programme based on situated learning theory for nursing students in clinical practice. *International journal of nursing practice*, 28(1). <https://doi.org/10.1111/IJN.13005>
- Llerena, N., & Cárdenas, L. (s. f.). *Protocolo de Transferencia de Información de Pacientes-Hospital Vicente Corral Moscoso*. 2016. Recuperado 24 de mayo de 2022, de <https://hvcm.gob.ec/acreditacion-canada-descargas/>

- Lo, L., Rotteau, L., & Shojania, K. (2021). Can SBAR be implemented with high fidelity and does it improve communication between healthcare workers? A systematic review. *BMJ Open*, 11, 55247. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055247>
- Mayta-Medina, R. P. (2017). *Registro Nacional de Trabajos de Investigación: Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015*. 2017. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2872313>
- Mi-suk, H., Hye-Jin, C., & Mi-Aie, L. (2016). Effect of SBAR-Collaborative Communication Program on the Nurses' Communication skills and the Collaboration between Nurses and Doctors. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(5), 518–530. <https://doi.org/10.11111/JKANA.2016.22.5.518>
- Montoro, B. (2018). Plan de mejora en la calidad y seguridad del paciente quirúrgico con la aplicación de una herramienta de comunicación estructurada durante el traspaso del paciente. *upna campus iberus*. <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/31418>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 8(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Nascimento, J., Rodrigues, R., Pires, F., & Gomes, B. (2018). Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. *Revista de Enfermagem da UFSM, Rev Enferm*, 554–559. <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-de-enfermagem-da-u fsm/articulo/passagem-de-plantao-como-ferramenta-de-gestao-para-seguranca-do-paciente>
- Noh, Y. G., & Lee, I. (2020). Effects of a stepwise handovers ISBARQ programme among nursing college students. *Nursing open*, 7(5), 1551–1559. <https://doi.org/10.1002/NOP2.537>
- Ortega-Soto, A. (2019). Calidad de vida laboral de enfermeros en servicio de emergencia y su influencia en calidad del cuidado del hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. *Gaceta Científica*, 4(2), 6–11. <https://doi.org/10.46794/gacien.4.2.360>
- Pariona, S. (2018). *Cultura de seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos quemados - Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja 2018*. 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23105>
- Pariona, S. (2019). Cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR en la unidad de cuidados intensivos quemados de un instituto especializado Lima, 2019. En *Repositorio - UPEU 2019*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3053>
- Quispe, A., Calla, K., Yangali, J., Rodriguez, J., & Pucamayo. (2019). *Estadística no paramétrica aplicada a la investigación científica con software SPSS*,

MINITAB Y EXCEL. ISBN (E. E.-P. Edición (ed.); Primera ed).  
www.editorialeidec.com

- Reinosa-Velásquez, L. J., & Arenas Ríos, P. A. (s. f.). Propuesta de implementación de la herramienta SBAR para fortalecer la comunicación efectiva en el equipo de salud de un servicio de hospitalización. En 2020. Recuperado 24 de mayo de 2022, de <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/4465>
- Rodriguez, A. (2018). Evaluación de la transmisión de información y nivel de conocimientos en traspaso de información de alumnos de Grado en Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos y Reanimación del Hospital Universitario de A Coruña. En *Universidade da Coruña*. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/21393>
- Shahid, S., & Thomas, S. (2018). Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care – A Narrative Review. *Safety in Health* 2018 4:1, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S40886-018-0073-1>
- Simamora, R. H., & Fathi, A. (2019). The influence of training handover based sbar communication for improving patients safety. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(9), 1280–1285. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02755.4>
- Soza Diaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., & Diaz Manchay, R. J. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1), 14112. <https://doi.org/10.4321/s1988-348x2020000100012>
- Uhm, J. Y., Ko, Y. J., & Kim, S. (2019). Implementation of an SBAR communication program based on experiential learning theory in a pediatric nursing practicum: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 80, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.034>
- WHO. (2017). *WHO Strategic Communications Framework*.
- Yáñez-Corral, A. M., & Zárate-Grajales, R. A. (2016). Diseño de un instrumento para evaluar el proceso de enlace de turno de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 99–106. <https://doi.org/10.1016/J.REU.2016.03.002>

## ANEXO 01:

### Operacionalización de la variable: Reporte de Enfermería aplicando la herramienta SBAR

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Reporte de enfermería aplicando la herramienta SBAR	Considerado también pase o transferencia de paciente, el reporte de enfermería es la comunicación entre profesionales de salud donde se trasfiere información de un paciente y se deriva el compromiso del cuidado a otro especialista, puede ser de manera temporal (relevos, cambio de turno) o definitivo (cambio de servicio, unidad o centro asistencial), siendo necesario el uso de herramientas estandarizadas como lo es la técnica SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación) (Montoro, 2018)	El efecto de la herramienta SBAR en el reporte de Enfermería se procederá a medir en base a sus 4 dimensiones, 21 indicadores y con escala de medición ordinal. Se utilizará la técnica de cuestionario y como instrumento la lista de chequeo conformada con 21 ítems. Se utilizó la siguiente ponderación: Cumple = 1 No cumple = 0 Con las siguientes categorías. Nivel de cumplimiento: <b>Alto: 15 - 21</b> <b>Medio: 7 - 14</b> <b>Bajo: 0 - 6</b>	Situación <b>(Situation)</b>  Antecedentes <b>(Background)</b>  Evaluación <b>(Assessment)</b>  Recomendación <b>(Recommendation)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación del licenciado(a) que reporta, unidad o servicio.</li> <li>▪ Identificación del paciente</li> <li>▪ Motivo de la consulta (situación actual)</li> <li>▪ Fecha y motivo de ingreso</li> <li>▪ Diagnóstico médico de ingreso</li> <li>▪ Exámenes complementarios previos (procedimientos, análisis de laboratorio)</li> <li>▪ Enfermedades previas y medicación habitual</li> <li>▪ Alergias (alimentos y/o medicamentos)</li> <li>▪ Involucramiento familiar</li> <li>▪ Sistema o estado neurológico</li> <li>▪ Sistema circulatorio</li> <li>▪ Sistema respiratorio</li> <li>▪ Sistema gastrointestinal</li> <li>▪ Sistema genitourinario</li> <li>▪ Sistema tegumentario.</li> <li>▪ Escala del dolor</li> <li>▪ Tratamiento</li> <li>▪ Exámenes complementarios actuales</li> <li>▪ Interconsultas</li> <li>▪ Exámenes complementarios futuros (procedimientos, análisis de laboratorio)</li> <li>▪ Cuidado de dispositivos invasivos</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p> <p>Niveles: ▪ Cumplimiento bajo (0 a 6)</p> <p>▪ Cumplimiento medio (7 a 14)</p> <p>▪ Cumplimiento alto (15 a 21) (Pariona, 2019)</p>



5	Diagnóstico médico de ingreso		
6	Exámenes complementarios previos (procedimientos, análisis de laboratorio)		
7	Enfermedades previas y medicación habitual		
8	Alergias (alimentos y/o medicamentos)		
9	Involucramiento familiar		
	<b>EVALUACIÓN</b>		
10	Sistema neurológico		
11	Sistema circulatorio		
12	Sistema respiratorio		
13	Sistema gastrointestinal		
14	Sistema genitourinario		
15	Sistema tegumentario.		
16	Escala del dolor		
17	Tratamiento		
18	Exámenes complementarios actuales		
	<b>RECOMENDACIÓN</b>		
19	Interconsultas		
20	Exámenes complementarios futuros (procedimientos, análisis de laboratorio)		
21	Cuidado de dispositivos invasivos		

## ANEXO 03

### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** “Efecto de la herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022

Yo, ....., identificada con DNI N.º ....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que lleva a cabo por la investigadora, en conjunto con la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que los datos recogidos durante la observación serán confidenciales y que no recibiré ninguna compensación por mi colaboración, además que tengo el derecho de revocar mi consentimiento y abandonar en cualquier momento, según lo estime conveniente.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

## ANEXO 04

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

#### Lista de chequeo del reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR en la Unidad de Cuidados Especiales

Jueces	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Total
Dra. Juvita Dina Soto Hilario	100%	100%	100%	100%
Mg. Elizabeth Márquez Jara	100%	100%	100%	100%
Mg. Nuris Trujillo Gamarra	100%	100%	100%	100%
Mg. Jéssica Monge Di Natale	100%	100%	100%	100%



ESCUELA DE POSTGRADO  
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUMPLIMIENTO DEL REPORTE DE ENFERMERÍA USANDO LA HERRAMIENTA SBAR

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: SITUACIÓN (SITUATION)</b>								
1	Identificación del licenciado(a) que reporta, unidad o servicio.	✓		✓		✓		
2	Identificación del paciente	✓		✓		✓		
3	Motivo de la consulta (situación actual)	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: ANTECEDENTES (BACKGROUND)</b>								
4	Fecha y motivo de ingreso	✓		✓		✓		
5	Diagnóstico médico de ingreso	✓		✓		✓		
6	Exámenes complementarios previos (procedimientos, análisis de laboratorio)	✓		✓		✓		
7	Enfermedades previas y medicación habitual	✓		✓		✓		
8	Alergias (alimentos y/o medicamentos)	✓		✓		✓		
9	Involucramiento familiar	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: EVALUACIÓN (ASSESSMENT)</b>								
10	Sistema neurológico	✓		✓		✓		
11	Sistema circulatorio	✓		✓		✓		
12	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		
13	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		
14	Sistema genitourinario	✓		✓		✓		
15	Sistema tegumentario.	✓		✓		✓		
16	Escala del dolor	✓		✓		✓		
17	Tratamiento	✓		✓		✓		
18	Exámenes complementarios actuales	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 4: RECOMENDACIÓN (RECOMMENDATION)</b>								
19	Interconsultas	✓		✓		✓		
20	Exámenes complementarios futuros (procedimientos, análisis de laboratorio)	✓		✓		✓		
21	Cuidados de dispositivos invasivos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [X]     Aplicable después de corregir [ ]     No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dra: JUVITA DINA SOTO HILARIO    DNI N°: 20718040

Especialidad del validador: CIENCIA DE LA SALUD

.....de JUNIO.....del 20.22

  
 Firma del Experto Informante

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUMPLIMIENTO DEL REPORTE DE ENFERMERÍA USANDO LA HERRAMIENTA SBAR

Table with columns: Nº, DIMENSIONES / Items, Pertinencia¹, Relevancia², Claridad³, Sugerencias. Rows include items 1-21 across four dimensions: SITUACIÓN, ANTECEDENTES, EVALUACIÓN, and RECOMENDACIÓN.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: MARQUEZ JANA ELIZABETH VICTORIA DNI N° 44541849

Especialidad del validador:

20 de Junio del 2022

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
\*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
\*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUMPLIMIENTO DEL REPORTE DE ENFERMERÍA USANDO LA HERRAMIENTA SBAR

Table with columns: Nº, DIMENSIONES / Items, Pertinencia¹, Relevancia², Claridad³, Sugerencias. Rows include items 1-21 across four dimensions: SITUACIÓN, ANTECEDENTES, EVALUACIÓN, and RECOMENDACIÓN.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: MARGARITA DE PATATE JERICO DEL CARMEN DNI N° 43003315

Especialidad del validador: Mg. Gerencia de la Seguridad de la Salud

20 de Junio del 2022

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
\*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
\*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante



ESCUELA DE POSTGRADO

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUMPLIMIENTO DEL REPORTE DE ENFERMERÍA USANDO LA HERRAMIENTA SBAR**

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: SITUACIÓN (SITUATION)</b>								
1	Identificación del licenciado(a) que reporta, unidad o servicio.	✓						
2	Identificación del paciente	✓						
3	Motivo de la consulta (situación actual)	✓						
<b>DIMENSIÓN 2: ANTECEDENTES (BACKGROUND)</b>								
4	Fecha y motivo de ingreso	✓						
5	Diagnóstico médico de ingreso	✓						
6	Exámenes complementarios previos (procedimientos, análisis de laboratorio)	✓						
7	Enfermedades previas y medicación habitual	✓						
8	Alergias (alimentos y/o medicamentos)	✓						
9	Involucramiento familiar	✓						
<b>DIMENSIÓN 3: EVALUACIÓN (ASSESSMENT)</b>								
10	Sistema neurológico	✓						
11	Sistema circulatorio	✓						
12	Sistema respiratorio	✓						
13	Sistema gastrointestinal	✓		✓				
14	Sistema genitourinario	✓						
15	Sistema tegumentario	✓						
16	Escala del dolor	✓						
17	Tratamiento	✓						
18	Exámenes complementarios actuales	✓						
<b>DIMENSIÓN 4: RECOMENDACIÓN (RECOMMENDATION)</b>								
19	Interconsultas	✓						
20	Exámenes complementarios futuros (procedimientos, análisis de laboratorio)	✓						
21	Cuidados de dispositivos invasivos	✓						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [✓]  Aplicable después de corregir [ ]  No aplicable [ ]  
Apellidos y nombres del juez validador. Mg: María Mayra Trujillo Gamara DNI N° 40412980

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

..22 de Junio del 2022

María Trujillo  
Firma del Experto Informante

## ANEXO 05

*Prueba de los rangos con signos de Wilcoxon para la comparación de los dos momentos de evaluación de las dimensiones de la variable reporte de enfermería utilizando la herramienta SBAR*

		N	Rango promedio	Suma de rangos
D1_Pos_Situación -	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	,00	,00
D1_Pre_Situación	Rangos positivos	34 <sup>b</sup>	17,50	595,00
	Empates	6 <sup>c</sup>		
	Total	40		
D2_Pos_Antecedentes -	Rangos negativos	0 <sup>d</sup>	,00	,00
D2_Pre_Antecedentes	Rangos positivos	20 <sup>e</sup>	10,50	210,00
	Empates	20 <sup>f</sup>		
	Total	40		
D3_Pos_Evaluación -	Rangos negativos	0 <sup>g</sup>	,00	,00
D3_Pre_Evaluación	Rangos positivos	22 <sup>h</sup>	11,50	253,00
	Empates	18 <sup>i</sup>		
	Total	40		
D4_Pos_Recomendación -	Rangos negativos	0 <sup>j</sup>	,00	,00
D4_Pre_Recomendación	Rangos positivos	35 <sup>k</sup>	18,00	630,00
	Empates	5 <sup>l</sup>		
	Total	40		
POS_TEST_SBAR -	Rangos negativos	0 <sup>m</sup>	,00	,00
PRE_TEST_SBAR	Rangos positivos	30 <sup>n</sup>	15,50	465,00
	Empates	10 <sup>o</sup>		
	Total	40		

- a. D1\_Pos\_Situación < D1\_Pre\_Situación
- b. D1\_Pos\_Situación > D1\_Pre\_Situación
- c. D1\_Pos\_Situación = D1\_Pre\_Situación
- d. D2\_Pos\_Antecedentes < D2\_Pre\_Antecedentes
- e. D2\_Pos\_Antecedentes > D2\_Pre\_Antecedentes
- f. D2\_Pos\_Antecedentes = D2\_Pre\_Antecedentes
- g. D3\_Pos\_Evaluación < D3\_Pre\_Evaluación
- h. D3\_Pos\_Evaluación > D3\_Pre\_Evaluación
- i. D3\_Pos\_Evaluación = D3\_Pre\_Evaluación
- j. D4\_Pos\_Recomendación < D4\_Pre\_Recomendación
- k. D4\_Pos\_Recomendación > D4\_Pre\_Recomendación
- l. D4\_Pos\_Recomendación = D4\_Pre\_Recomendación
- m. POS\_TEST\_SBAR < PRE\_TEST\_SBAR
- n. POS\_TEST\_SBAR > PRE\_TEST\_SBAR
- o. POS\_TEST\_SBAR = PRE\_TEST\_SBAR



## ANEXO 07

### Autorización para la realización de trabajo de investigación.



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 20 de Junio del 2022

Lic. LAZARO ROJAS, Magaly  
Enfermera del Servicio en Emergencias Adulto

#### Autorización para realizar trabajo de investigación.

En calidad de jefe del Servicio constato que he leído y aprobado este proyecto comprometiéndome apoyar y supervisar su realización dentro de las Normas correspondientes para la realización de trabajos de Investigación. Certifico, además, que el investigador principal tiene la competencia necesaria para su realización y por lo tanto avalo su ejecución en la Unidad Operativa a mi cargo.

Atentamente,

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
  
Mg. ALICIA VERÓNICA ORTEGA SOTO  
JEFE DE SERVICIO DE LA EMERGENCIA CUIDADOS CRITICOS  
CZP 44837 REE 5146

C.c. Archivo  
AVOS/baa



**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, LAZARO ROJAS MAGALY VANESSA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Efecto de la herramienta SBAR en la mejora de los reportes en el área de UCE de un hospital público de Lima, 2022", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LAZARO ROJAS MAGALY VANESSA <b>DNI:</b> 40811491 <b>ORCID</b> 0000-0001-9187-6961	Firmado digitalmente por: MLAZARORO el 09-08- 2022 00:39:18

Código documento Trilce: INV - 0791348