



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería

Presentado por:

Autora: Arteaga Salinas, Geraldine Cristhy

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4462-1441>

Autora: Verastegui Azalde, Adriana Irene


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4796-9305>

Asesora: Dra. Remuzgo Artezano, Anika

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6735-5189>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, GERALDINE CRISTHY ARTEAGA SALINAS/ADRIANA IRENE VERASTEGUI AZALDE egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024 " Asesorado por el docente: Dra Anika Remuzgo Artezano Con DNI 40851214 Con ORCID 0000-0001-6735-5189 tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE)% con código oid:14912:457113492 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 GERALDINE CRISTHY ARTEAGA SALINAS
 DNI: 46560824



.....
 Firma de autor 2
 ADRIANA IRENE VERASTEGUI AZALDE
 DNI: 72911094



.....
 Firma
 ANIKA REMUZGO ARTEZANO
 DNI: 40851214

Lima, 08 de mayo de 2025

DEDICATORIA

Dedicado a nuestros padres por habernos guiado en nuestros estudios quienes siempre han estado a nuestro lado dándonos fuerzas con sus palabras de aliento y apoyándonos en toda circunstancia.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a nuestros padres por habernos orientado a lo largo de nuestros estudios, siempre presentes brindándonos ánimo y apoyo con sus palabras.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE GENERAL	4
ÍNDICE DE TABLAS	7
ABSTRACT.....	9
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.4. Justificación de la Investigación.....	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica.....	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.2. Base Teórica	24
2.3. Formulación de Hipótesis.....	41
2.3.1. Hipótesis General	41
2.3.2. Hipótesis Específicas	41
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	43
3.1. Método de la investigación.....	43
3.2. Enfoque de investigación	43

3.3.	Tipo de investigación.....	44
3.4.	Diseño de la investigación.....	44
3.5.	Población, Muestra y Muestreo.....	45
3.6.	Variables y Operacionalización.....	47
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de Datos	49
3.7.1.	Técnica.....	49
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	49
3.7.3.	Validación	50
3.7.4.	Confiabilidad	52
3.8.	Procesamiento y análisis de datos.....	52
3.9.	Aspectos Éticos.....	53
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		54
4.1.	Resultados	54
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	54
4.1.2.	Pruebas de hipótesis.....	59
4.1.3.	Discusión de resultados	66
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		70
5.1	Conclusiones	71
5.2	Recomendaciones.....	73
REFERENCIAS.....		74
ANEXOS		75
Anexo 1. Matriz de consistencia.....		92
Anexo 2. Instrumentos		93
Anexo 3. Validez del instrumento		98
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento.....		99
Anexo 5. Aprobación del comité de ética.....		¡Error! Marcador no definido.

Anexo 6. Formato de consentimiento informado	100
Anexo 7: carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	101
Anexo 8: programa de intervención.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 9: turnitin	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos	54
Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable habilidades comunicativas	55
Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable habilidades comunicativas con sus dimensiones en enfermeros	55
Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable calidad de las notas de enfermería	56
Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable calidad de las notas de enfermería con sus dimensiones en enfermeros	56
Tabla 6. Tabla cruzada de la variable habilidades comunicativas con la variable calidad de las notas de enfermería	57
Tabla 7. Tabla cruzada de la variable habilidades comunicativas con las dimensiones de la calidad de las notas de enfermería	58
Tabla 8. Prueba de normalidad de las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería	59
Tabla 9. Correlación entre habilidades comunicativas y la calidad de notas de enfermería	61
Tabla 10. Correlación entre la dimensión empatía y la calidad de notas de enfermería	62
Tabla 11. Correlación entre dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería	63
Tabla 12. Correlación entre dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería	64
Tabla 13. Correlación entre dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería	65

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización. **Metodología:** el estudio es hipotético - deductivo con un enfoque cuantitativo, aplicado, con un diseño no experimental, correccional de corte transversal. La muestra está conformada de 169 profesionales y se utilizó 2 instrumentos, el primero fue de Validación de la escala sobre habilidades de comunicación, por Leal Costa y colaboradores con una medición tipo Likert, y el segundo por Elizabeth Elera y colaboradores sobre registros de enfermería con escala de medición ordinal. **Resultados:** Según los resultados del 100% (169) enfermeros el nivel de habilidades comunicativas fue alto en un 82.8%, medio 17.2% y bajo 0%, respecto a la calidad de las notas de enfermería el nivel regular fue de 56.2%, buena 34.3% y mala 9.5%. De acuerdo con la prueba Rho Spearman, existe relación significativa entre las variables habilidades comunicativas y calidad de notas de enfermería ($Rho = 0.992$, $p=0,001$). Con respecto a las dimensiones si existen correlación significativa ($Rho = 0,745$ $p=0,000$), entre la comunicación informática ($Rho= 0,894$ $P= 0,000$), respeto ($Rho= 0,088$ $P=0,000$) y habilidad social ($Rho= 0,822$ $P=0,000$) con la calidad de las notas de enfermería. **Conclusión:** Por lo tanto, se concluye que, si existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de notas de enfermería, en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima en el año 2024.

Palabras clave: Habilidades comunicativas, calidad de las notas de enfermería, hospitalización

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship that exists between communication skills and the quality of nursing the notes in the hospitalization service. **Methodology:** The study was developed with the hypothetical-deductive method, quantitative, non-experimental, transversal and correlational approach. The sample is made up of 169 professionals and 2 instruments were used, the first was Validation of the scale on communication skills, by Leal Costa and collaborators with a Likert-type measurement, and the second by Elizabeth Elera on nursing records with a scale of ordinal measurement. **Results:** According to the results of 100% (169) nurses, the level of communication skills was high at 82.8%, medium at 17.2% and low at 0%. Regarding the quality of the nursing notes, the regular level was 56.2%, good. 34.3% and bad 9.5%. According to the Rho Spearman test, there is a significant relationship between the variable's communication skills and quality of nursing notes ($Rho = 0.992$, $p=0.001$). Regarding the dimensions, there is a significant correlation ($Rho = 0.745$ $p=0.000$) between computer communication ($Rho= 0.894$ $P= 0.000$), respect ($Rho= 0.088$ $P=0.000$) and social skill ($Rho= 0.822$ $P=0.000$) with the quality of nursing notes. **Conclusion:** Therefore, it is concluded that, if there is a relationship between communication skills and the quality of nursing notes, in the hospitalization service of a Hospital Institution in Lima in the year 2024

Keywords: Communication skills, quality of notes, nursing professional.

INTRODUCCIÓN

La comunicación es inherente a la condición humana, esta nos permite relacionarnos con el entorno mediante las relaciones interpersonales, por lo tanto las Habilidades Comunicativas (HC) y la calidad de notas de enfermería (CNE) en el servicio de hospitalización ameritan ser estudiadas, ya que las habilidades comunicativas son capacidades que permiten interactuar eficazmente con otros mediante el lenguaje verbal y no verbal y son fundamentales para establecer relaciones efectivas y transmitir información de manera precisa (1) y más aún en el campo de salud y sobre todo en el profesional de enfermería, así mismo la CNE son registros detallados que las enfermeras realizan sobre la salud de cada individuo, cubriendo un conjunto de características que abordan sus necesidades. Estos registros se elaboran apuntando las atenciones proporcionadas durante el cuidado del paciente (2).

En el presente estudio se evidencia en el **I capítulo** el planteamiento de problema, pregunta de investigación, objetivos y justificación. **Capítulo II**, se detallan los Antecedentes de la investigación, base teórica, la formulación de hipótesis tanto general como específica. **Capítulo III**, se evidencia la metodología de la investigación, donde se describe el método de la investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de la investigación, población, muestra, variables y operacionalización, técnicas e instrumentos de recolección de datos, descripción de instrumentos, validación, confiabilidad, procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos. **Capítulo IV**, se realiza la presentación y discusión de resultados, resultados, análisis descriptivo de resultados, pruebas de hipótesis y discusión de resultados. **Capítulo V**, conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2024, reconoce al equipo de enfermería como una parte indispensable para salvaguardar la salud pública y el bienestar de los pacientes, con 28 millones de enfermeros en el mundo; 8,4 millones trabajan en la región de las Américas; sin embargo, hay una escasez de 5,9 millones de enfermeros en todo el mundo y se calcula que 5,3 millones de este déficit se concentra en los países ingresos de bajos y medios en 89% (3).

A nivel mundial, según investigaciones realizadas sobre las habilidades comunicativas; en China, estimó habilidades comunicativas del enfermero óptimas 78.1% y deficientes 21.9%, ocasiona errores en la transmisión de la información y deficiente continuidad de la atención (4); en Estados Unidos, evidenció enfermeros con una comunicación eficaz 61% e ineficaz 39%, siendo una de las principales causas de errores clínicos, puede dar lugar a los eventos adversos, disminución en la prestación de servicios sanitarios de calidad y riesgo de daños al paciente (5); y en España, reportó las enfermeras con una comunicación eficiente 53.9% e ineficiente 46.1%, puede dar lugar a errores evitables, retrasos en el tratamiento o incluso efectos adversos; además, aminora su confianza en el manejo de la comunicación en contextos complejos, entre otros (6).

A nivel regional, los estudios a nivel latinoamericano sobre el tema evidenciaron que; en Ecuador, el 66.7% de enfermeras poseen habilidades comunicativas positivas y negativas 33.3%, por barreras emocionales 40.9%, culturales 18.2% y falta de capacitación continua 36.4% (7); en Brasil, reportó que las enfermeras tuvieron habilidades de comunicación adecuadas 84.2%, e inadecuadas 15.8%, entre las enfermeras y otros trabajadores de la salud ocasiona incidentes, contribuye a la insatisfacción laboral, afecta la calidad de atención y seguridad del paciente (8); y en Colombia, el 67.2% de enfermeras tuvieron comunicación eficientes y deficientes 32.8%, reducen la relación empática, con malas relaciones interpersonales, escaso trabajo en equipo, conducen a decisiones inefectivas y conflictos dentro del equipo debido a malentendidos (9).

A nivel nacional, los estudios de investigación revisados en el Perú concluyeron que; en Moquegua, habilidades de comunicación de enfermería adecuado 57.6% e inadecuado 42.4%, por falta de capacidad de respuesta al no brindar información de manera oportuna y eficaz (10); en Chiclayo, el 46.5% tiene un nivel alto de habilidades comunicativas, medio 32.5% y bajo 21%, puede contribuir a una gran desmotivación, insatisfacción y, finalmente, baja productividad, miembros del equipo pueden sentirse poco dispuestos a compartir ideas o ayudarse entre sí (11); y en Cusco, las enfermeras presentaron una comunicación positiva 65.3% y negativas 34.7%, por lo que incrementa el riesgo de errores, disminuye la toma de decisiones de la atención clínica, escasa colaboración en el lugar de trabajo, baja escucha activa y menor resolución de problemas (12).

A nivel local, según los estudios encontrados en Lima sobre habilidades comunicativas; en Los Olivos, reportó habilidades de comunicación enfermero media 65%, baja 31.7% y alta 3.3%, por la recarga laboral, tiempo de cuidado al paciente y desinterés por parte de enfermería (13); en Lima, las habilidades de comunicación de enfermería regular 56.2%, buena 32.6% y mala 11.2%, no pueden evaluar con precisión las necesidades de los pacientes, dejar transmitir información

a otros profesionales de la salud y escasas instrucciones claras a los pacientes y familias (14); y en San Juan de Lurigancho, la comunicación fue regular 48.8%, buena 28.7% y mala 22.5%, las enfermeras no garantizan la continuidad de la atención, no usan lenguaje corporal abierto y ausencia de escucha de forma activa y escasa de interrelación sólida entre los enfermeros (15).

En una institución hospitalaria del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), reportó el 59% de las notas de enfermería (NE) son deficientes, el 40% están incompletas y solo el 1% están correctamente redactadas; en el Seguro Social del Perú (ESSALUD), el 44% de las notas de enfermería están incompletas, el 56% inconclusas y ninguna finalizada (16); por todo ello, las habilidades comunicativas deben desarrollarse desde el nivel de pregrado para ofrecer una atención sanitaria de calidad en el futuro, promoviendo la educación y el fortalecimiento de los estudiantes de enfermería esencial para proporcionar una información clara con empatía, responsabilidad y un trato digno hacia los pacientes (17).

Santos et al (18), destaca que las notas de enfermería son cruciales para registrar el bienestar del paciente, procedimientos y eventos durante la jornada laboral, y tienen valor legal. Deben ser correctamente registradas, ya que son evidencia en procesos de auditoría. Torres et al (19), en su artículo hace referencia “Calidad de los registros clínicos de enfermería”, elaboró un instrumento que permitirá evaluar los registros ya que se han convertido en una herramienta valiosa, donde se fundamenta paso a paso cada actividad realizada.

Las habilidades comunicativas resuelven situaciones complejas mediante un diálogo asertivo. En 2020, se presentó el proyecto de Ley N° 6474/2020-CP para mejorar la calidad de atención en salud, identificando deficiencias en el cuidado, por lo que según Rojas y González (20), sostiene que el éxito en la relación enfermero-paciente depende de una capacitación biopsicosocial en pregrado y postgrado, enfocándose en fortalecer habilidades comunicativas.

Del mismo modo, resalta que la comunicación debe ser vertical, con un emisor, receptor y mensaje claros entre enfermero y paciente. Las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería son clave en hospitalización, ya que algunos estudios indican que los pacientes comprenden menos del 50% de lo que comunican los profesionales; por todo ello, investigaciones revelan que el 45.4% de pacientes perciben las habilidades de los enfermeros como regulares, 32.4% como deficientes, y 22.2% como buenas. En cuanto a la satisfacción, el 54.6% de los usuarios están satisfechos, mientras que el 45.4% están insatisfechos (21). Por lo expuesto en los textos mencionados, se formula las siguientes preguntas:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización?
- ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización?
- ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización?
- ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

La variable, habilidades comunicativas se apoya en el modelo de relaciones interpersonales de Hildegart Peplau; afirma que la enfermera tiene la capacidad de entender el comportamiento y las emociones de los demás, lo cual está relacionado con su propio autoconocimiento; lo cual

implica primero reflexionar sobre sus propias emociones, comportamientos y prejuicios; además, desarrollar una mayor conciencia de sí mismas, las enfermeras pueden facilitar una comunicación más auténtica y empática, creando un ambiente en el que los pacientes se sientan seguros para expresar sus preocupaciones; Peplau describe las etapas de la relación interpersonal (orientación, identificación, explotación y resolución) y destaca cómo la comunicación fluida en cada una de estas fases es crucial para construir una relación de confianza (22).

Para la variable calidad de las notas de enfermería se considerado como referente teórico a Florence Nightingale, quien escribió un libro sobre notas de enfermería, fue innovadora en el desarrollo de los sistemas de registros y documentación en el cuidado de la salud; este no solo proporcionó un marco para la documentación sistemática de la atención, sino que también desarrolló la importancia de registrar información de manera clara y precisa. Sus registros permitieron a los profesionales de la salud tener acceso a datos relevantes sobre el estado del paciente, facilitando así la toma de decisiones informadas; después de la búsqueda los estudios que se ha explorado el presente estudio contribuirán con nuevos conocimientos de la relación de ambas variables en la unidad de hospitalización (23).

1.4.2. Metodológica

En la justificación metodológica del estudio, se establece la validación y confiabilidad de los instrumentos empleados para analizar la relación entre habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería, teniendo el propósito de optimizar la atención al paciente. Para ello, se utilizaron dos instrumentos validados: el primero, desarrollado por Leal et al (24) sobre habilidades comunicativas, que evalúa 18 aspectos según dimensiones empatía, respeto, comunicación informativa y habilidades sociales de los profesionales enfermeros ($\alpha = 0.88$).

El segundo instrumento, de la calidad de los registros de enfermería, diseñado por Elera et al (25), consta de 37 ítems según dimensiones estructura y contenido de las notas de enfermería ($\alpha = 0.86$); asimismo, las investigadoras validaron ambos instrumentos según una prueba piloto en una muestra pequeña de 17 profesionales de enfermería cuyo Alfa de Cronbach (α) fueron de las habilidades comunicativas ($\alpha = 0.928$) y la calidad de las notas de enfermería ($\alpha = 0.832$).

Estos resultados aseguran la precisión y consistencia interna de los instrumentos utilizados en la investigación por todo ello el rigor metodológico empleado en este estudio permite la generación de hallazgos relevantes que contribuyen a la comprensión de la problemática analizada; además, sienta las bases para futuras investigaciones orientadas a fortalecer la relación entre enfermeras y pacientes, así como para el desarrollo de estrategias de intervención que optimicen la calidad de la atención en el ámbito hospitalario (26).

1.4.3 Aporte práctico

La justificación práctica radica en que el estudio elevará la praxis de enfermería ya que las habilidades de comunicación es la piedra angular del enfermero con el fomento de relaciones sólidas entre los enfermeros y pacientes garantizando una atención al paciente de alta calidad, para compartir mayor información y generar significados entre individuos o grupos de trabajo lo cual implica la interacción humana, las habilidades sociales que es esencial para el bienestar profesional y personal tanto para la satisfacción de las necesidades psicosociales; por lo tanto, es un componente fundamental de las relaciones humanas y crucial en el campo de enfermería; es decir, la comunicación es la base para establecer una relación de ayuda y curación por lo que desempeña un papel fundamental a la hora de influir en el comportamiento asistencial y lograr resultados positivos en las intervenciones de enfermería.

Asimismo, las habilidades de comunicación de enfermería aporta elementos importantes para beneficiar la práctica de enfermería y por ende el cuidado integral con calidad debido a que las anotaciones constituyen un valioso recurso para la continuidad de la evolución del paciente, incrementando su eficacia del llenado de las notas de enfermería en el cuidado del paciente; además, los hallazgos servirán de información actualizada a las autoridades de la institución, a fin de promover programas de capacitación dirigido a las enfermeras sobre calidad de los registros de enfermería, con el propósito de establecer el uso correcto de las notas de enfermería, destacando la importancia del llenado con criterios adecuados y responsables, a fin de que la las anotaciones sea con calidad y continuidad del cuidado de enfermería.

1.5. Limitaciones de la Investigación

Entre las principales limitaciones de la investigación se tuvo la falta de antecedentes a nivel internacional y nacional sobre el problema de estudio ya que solo se tuvieron estudios de manera individual por cada variable (habilidades comunicativas y calidad de notas de enfermería) más no relacionadas entre sí que a su vez hace más complejo desarrollar la discusión del estudio al no contrastar hallazgos con investigaciones previas, que reduce la capacidad de discrepar o aceptar similitudes para establecer conclusiones sólidas y generar recomendaciones aplicables.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Raba (27) Argentina, en el año 2021, tuvo como objetivo “Analizar la relación entre la empatía y las habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con pacientes pediátricos con enfermedades crónicas”. Su metodología tuvo diseño cuantitativo, no experimental, muestreo fue por conveniencia y compuesta por 146 profesionales de la salud de género femenino. Los resultados muestran que el 90% de las interacciones se producen entre el médico y los padres, y solo en el 10% de las situaciones se ha incluido al niño. Además, el 62% de las consultas fueron interrumpidas por factores externos, y una gran parte de la información se recopiló durante la admisión, lo que redujo el tiempo y la dedicación a la atención personalizada. Se concluye que el objetivo de este estudio fue describir y relacionar las variables de empatía y HC, tanto entre ellas como con variables sociodemográficas, en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas.

Hernández (28), Cuba, en el año 2023, tuvo como objetivo “Diagnosticar cómo se comporta la comunicación en la relación enfermero-paciente en la unidad de quemados del Hospital Clínico Quirúrgico - Hermanos Ameijeiras”. Su metodología fue cuantitativa, tipo correlacional, su población fue de 9 mujeres y 1 hombre, los resultados su población fue de 8

mujeres y 2 hombre, los resultados revelaron que el 30% de las veces, el personal de enfermería no tenía claridad en su lenguaje ni utilizaba un tono de voz adecuado, lo que indica áreas de mejora en la comunicación. Concluyen que es importante invertir en programas de capacitación y desarrollo profesional que se centren específicamente en mejorar las habilidades comunicativas del personal de enfermería. Estos programas podrían abordar aspectos como la claridad en el lenguaje, el tono de voz adecuado, la empatía y la escucha activa.

Choez et al. (29), en Venezuela, en el año 2022, investigó y tuvo como finalidad “Analizar las habilidades comunicativas efectiva que la enfermera tiene con los usuarios”, su metodología es de enfoque cuantitativo, a través del estudio se recopilaron documentos y referencias de estudios académicos, basándose en procesos. Los resultados fueron que las habilidades comunicativas están constituidas por un 7% verbal, 38% vocal y un 55% visual, se refleja también a través de la parte corporal y los diálogos, al recibir al paciente y darle la bienvenida. Se concluye que la comprensión es indispensable en la mejora del paciente, brindando siempre información.

Castillo (30), en Ecuador, en el año 2021, investigó y tuvo como objetivo “Determinar la calidad de las notas de enfermería registradas en las historias clínicas de los pacientes egresados del servicio de medicina en el hospital Vicente Corral Moscoso”, su metodología , observacional descriptivo, transversal y retrospectivo, los resultados revelan 65% de lo cual pocas veces cometen errores al realizar registros incluyendo la firma de cada profesional con su especialidad correspondiente y firma, 42% nivel medio indica un incorrecto registro. Conclusiones: Un 41% bajo, lo cual no se aplica correctamente, causando problemas hacia los pacientes indicando que aún existen falencias que pueden ser mejoradas ya que tenemos un modelo como el PAE, SOAPIE, tomando en cuenta NOC, NIC.

Figueira (31), en Argentina, en el año 2022, indago y tuvo como propósito “Calificar la calidad de redacción de enfermería de terapia intensiva – neonatología” su metodología fue transversal, analítica, observacional, se tuvieron 396 muestras clínicas de diferentes turnos , teniendo en cuenta el muestro aleatorio con lista de cotejo, los resultados fueron en tres grupos: diurno, nocturno y lunes a viernes con 285 (72%) , sábados y domingos con turno de 12 horas: 111 (28%) , respecto al sexo 317 (80%) mujeres y 79 (20%) varones, con respecto el nivel científico 270 (68%) técnicos y 126 (32%) licenciadas. Se concluye que se halla nivel de cumplimiento general, es necesario implementar estrategias para obtener una buena redacción asimismo reforzar los conocimientos hacia los registros de enfermería.

Kancheff (32), en Argentina en el año 2022, tuvo como objetivo “Analizar la comunicación entre el paciente y la enfermera en el contexto de la ruralidad en el barrio San Pedro Pescador de la provincia Chaco.” El estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, La muestra estuvo constituida por 11 enfermeras y 72 pacientes, la edad promedio de los enfermeros fue entre los 14 y 44 años. En cuanto a los pacientes, el 52.8% tenía educación primaria completa, el 33.3% secundaria completa. Se llego a la conclusión que es importante la comunicación enfermera-paciente, mostrando una buena valoración por ambas partes y reflejando la autopercepción del personal de enfermería sobre su habilidad comunicativa, como la escucha activa y la entrega clara de información, promueven una relación efectiva y una atención de calidad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Ayala (33), en Lima, en el año 2022, en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre habilidades de comunicación y autoeficacia, en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2023”, Su estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, tipo correlacional y transversal por su corte, su muestra fue de 110 pacientes , Sus resultados Los resultados indican que el nivel medio de competencias comunicativas de enfermería (65.5%) se correlaciona con un nivel medio de satisfacción de los pacientes (69.1%), sugiriendo una relación significativa entre ambas variables. Mejorar la comunicación podría potenciar la satisfacción del servicio de enfermería, se concluyó que el personal profesional de enfermería posee un alto nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia el cuidado humano.

Corvera (34), en Lima, en el año 2022, realizó un estudio que tiene como objetivo “Relacionar las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, 2022.”. Su metodología fue enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, con una población de 55 pacientes, los resultados muestran que el 56% percibe buena comunicación y el 58% reporta un alto apoyo emocional del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Sin embargo, se destaca una deficiencia en la presentación del profesional hacia los familiares durante la estancia hospitalaria. Se concluye que es importante el apoyo emocional a los pacientes y confirma la importancia de la comunicación de los enfermeros hacia los pacientes críticos en el Hospital.

Berrospi (35), en Lima, en el año 2022, realizó un estudio que tiene como objetivo “Identificar cuál es la relación entre los factores personales e institucionales y la calidad del registro de notas de enfermería de pacientes postoperados del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.”. Su metodología deductivo, transeccional, cuantitativa, no experimental, correlacional, hipotética, con una población de 220, los resultados Los resultados revelan que, en términos de factores internos, hay áreas donde se necesita mejorar: el 64% de los encuestados tiene un conocimiento deficiente, aunque el 43% muestra un buen trato al paciente y el 77% exhibe una actitud positiva hacia el cuidado enfermero, se llegó a la conclusión que los factores influyen en la calidad de registros, esto sugiere que la capacitación y competencia del personal sanitario es importante para la precisión y exhaustividad de los registros.

Zavala (36), en Lima, en el año 2022, realizó un estudio que tiene como objetivo “Determinar los factores relacionados con calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2022.”. Su metodología enfoque cuantitativo, diseño transversal, descriptivo y correlacional. El método fue hipotético deductivo, con una población de 54, los resultados El 42,6% de los encuestados tenía entre 30 y 40 años, mientras que el 50% poseía únicamente una segunda especialidad. La mayoría (59,3%) tenía entre 3 y 5 años de experiencia, y el 66,7% recibió capacitación en calidad de registros, aunque el 72,2% consideró inapropiado el ambiente físico de trabajo. Además, el 77,8% recibió reconocimiento laboral, pero igualmente opinó que la cantidad de personal no era adecuada. En cuanto a la calidad de registros, el 61,1% tuvo un nivel medio, el 35,2% alto y solo el 3,7% bajo, se llegó a la conclusión que existe asociación significativa entre el grado académico del personal y la calidad de los registros de enfermería, esto sugiere que el nivel educativo del personal de enfermería puede influir en la calidad de los registros.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Habilidades Comunicativas (HC)

Conceptualización de la Variable

Las HC se dan de forma verbal y no verbal a través del comportamiento y actitudes, esto permitirá entablar un vínculo afectivo y efectivo, significa que permitirá desarrollar emociones verdaderas, respetando la cultura y la educación de las personas. La comunicación es un don natural en el cual la persona habla, piensa, actúa, siente. Siendo bidireccional y nunca unilateral ya que se necesita de otra persona para entablar una comunicación y poder dar un mensaje a través de un idioma. El mensaje es la información codificada y a través de él se brinda atención importante (37). Lo cual son procesos que suelen desempeñarse de forma social, lo cual también se puede decir que son saberes. Estas nos permiten mantener una relación adecuada con las personas que frecuentamos constantemente, aportando, promoviendo la confianza y respeto (38).

Teorías de Enfermería

Habilidades Comunicativas

Hildegart Peplau, nació en septiembre de 1909 en Pensilvania, desarrolló una teoría centrada en el cuidado humano, la cual se enfoca en la relación entre la enfermera y el paciente para abordar los problemas de manera eficaz. El propósito principal de esta teoría es que la enfermera mejore constantemente la comunicación con el paciente, a fin de satisfacer sus

necesidades y ofrecer intervenciones de calidad. Además, H.Peplau aborda el concepto de personalidad, enfatizando la importancia de comprender el comportamiento del paciente para poder brindarle una mejor ayuda. Sus metaparadigmas incluyen: el individuo, que cuando su equilibrio interno se ve afectado, aparece la enfermedad; el entorno, que toma en cuenta factores culturales; la salud; y finalmente, la enfermería, que busca proporcionar atención efectiva a través de las habilidades comunicativas que posee. Explica también en su teoría, los roles de enfermería tales como líder y consejera. Siendo las funciones donde aprenden a trabajar conjuntamente para resolver las dificultades, también habla sobre las fases interpersonales tal como la orientación en la que el paciente busca ayuda a través de la comunicación efectiva, fase de identificación y resolución (39).

Evolución histórica de las habilidades comunicativas y enfermería.

La evolución histórica ha sido un proceso gradual y continuo, influenciado por diversos factores sociales, educativos, tecnológicos y de políticas de salud a lo largo del tiempo. Enfermería, como profesión dedicada al cuidado de la salud humana ha reconocido cada vez más la importancia de la comunicación efectiva en la prestación de cuidados de calidad (40).

Principales autores y precursores de los conceptos modernos de las HC

Estos autores y sus marcos teóricos ofrecen herramientas y estrategias para desarrollar y mejorar la calidad de nuestras HC, desde la comprensión y gestión de nuestras emociones hasta la manera en que expresamos nuestras ideas y escuchamos a los demás como:

Daniel Goleman: Es conocido por su trabajo en inteligencia emocional (IE), incluye habilidades como la empatía y la autoconciencia, es crucial para la comunicación efectiva (41).

Stephen R. Covey: Destaca la importancia de escuchar con empatía y comprender los puntos de vista de otros como elementos centrales de una comunicación efectiva (41).

Marshall B. Rosenberg: Fundador de la Comunicación No Violenta (CNV), desarrolló un enfoque comunicativo que enfatiza la empatía, la escucha activa y la expresión honesta de nuestras necesidades, contribuyendo así a mejorar la calidad de nuestras interacciones (41).

Deborah Tannen: Sus investigaciones en la lingüística y comunicación interpersonal, especialmente en diferencias de género, han ayudado a entender cómo los malentendidos y conflictos pueden surgir de diferencias en estilos comunicativos y cómo superarlos (42).

Paul Watzlawick: Uno de los pioneros en teoría de la comunicación y la terapia familiar, Watzlawick contribuyó con conceptos fundamentales sobre cómo la percepción y los marcos de referencia afectan la comunicación (42).

Habilidades comunicativas de enfermería en la atención en Salud

Estas habilidades se encuentran estrechamente vinculada con las HC de profesionales de la salud. Una comunicación efectiva entre los proveedores de atención médica y los pacientes es crucial para garantizar un tratamiento adecuado y satisfactorio siendo:

- **Empatía.** Es proporcionar ayuda desinteresadamente, entendiendo los sentimientos de la otra persona, comprendiendo su dolor, preocupación y estar dispuesto a ayudarlo sin nada a cambio. También se puede definir como la sabiduría para comprender y actuar ante situaciones complicadas, demostrando afecto sin necesidad de conocer a la otra persona. No es superficial, es esencial ante conflictos (43). Se basa en comprender a la

otra persona y ponerla en práctica con su entorno ante una situación complicada, defendiendo sus derechos, evitando los inconvenientes con los demás, no entrar en peleas y ponerse en el lugar de la otra persona (44).

- **Comunicación informativa.** Orientado a proporcionar información a una audiencia lo cual su prioridad es incrementar niveles de conocimiento siendo beneficioso y adecuado estableciendo vínculos positivos y desarrollándose así la capacidad de adaptarse al entorno, aportando herramientas para el desarrollo de la conducta. Estas se dan en forma horizontal en distintos espacios educativos y áreas de trabajo teniendo así un lugar en la orientación educativa, brindando acompañamiento socio y cuenta con la tutoría grupal como una estrategia de desarrollo (45).
- **Respeto.** El respeto se refiere al reconocimiento y consideración hacia la dignidad, derechos, opiniones y límites propios y ajenos. Se manifiesta mediante actitudes que reflejan cortesía, tolerancia y aceptación hacia las personas, sus creencias y decisiones. Es fundamental para promover relaciones saludables y equitativas, así como para fomentar la convivencia pacífica y el entendimiento mutuo en la sociedad. El irrespeto obstaculiza el contacto provocando ambientes pocos sanos (46).
- **Habilidad Social:** Las HS son un conjunto de capacidades que permiten a las personas interactuar de manera efectiva en distintos entornos sociales. Incluyen la capacidad de comunicarse de forma clara y asertiva, comprender las emociones de los demás, resolver conflictos de manera constructiva, negociar, controlar las propias emociones, liderar, y escuchar activamente. Mejorar estas habilidades es esencial para establecer relaciones positivas y colaborar exitosamente en diferentes situaciones sociales (47).

Habilidades comunicativas en enfermería

Las HC son esenciales para establecer relaciones terapéuticas con los pacientes, facilitar la comprensión mutua y proporcionar un cuidado centrado en las necesidades individuales de cada paciente, contribuye a la calidad y seguridad de la atención sanitaria, algunas de ellas son (48):

- **Escucha activa.** La enfermera debe prestar atención completa a lo que dicen los pacientes, mostrando interés genuino y respondiendo de manera apropiada a sus necesidades y preocupaciones.
- **Claridad en la comunicación.** La enfermera debe transmitir información de manera clara y comprensible, evitando jergas que puedan ser confusas para los pacientes.
- **Asertividad.** El personal de salud debe expresar opiniones, necesidades de manera respetuosa y segura, tanto con los pacientes como con otros miembros del equipo.
- **Sensibilidad cultural y diversidad.** Se debe respetar las diferencias culturales, religiosas y sociales de los pacientes.
- **Manejo de conflictos.** Se debe de resolver desacuerdos de manera constructiva y profesional, manteniendo la calma y buscando soluciones.

Modelos de la comunicación en salud y las HC

Existen algunos modelos que se utilizan comúnmente para evaluar y mejorar la calidad de comunicación en el ámbito de la salud algunos especialistas en psicología la definen así:

- Donabedian: centrado en la atención y se divide en estructura, proceso y resultado.
- Calidad de la atención del paciente de Picker: evalúa la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente, incluyendo la comunicación efectiva entre médico-usuarios.

- Escucha activa: está la idoneidad de prestar atención pertinente a la persona de manera adecuada, mostrando importancia en sus palabras y respondiendo de manera oportuna.
- Competencia cultural en la atención de la salud: reconoce la diversidad y la importancia de adaptar HC para satisfacer las necesidades de pacientes con diferentes antecedentes culturales (49).

Instrumento para medir y evaluar las habilidades comunicativas

El instrumento permitió obtener una visión integral de la efectividad de las habilidades comunicativas que realiza el profesional de enfermería, aplicando las siguientes dimensiones en cuanto a la empatía, comunicación informativa, respeto y habilidad social (50).

Dimensiones de las habilidades comunicativas

- **Empatía.** Capacidad de entender y compartir los sentimientos de otra persona. En el contexto de la atención al cliente o paciente, implica reconocer sus emociones, preocupaciones y necesidades desde su perspectiva (51).
- **Comunicación informativa.** Proceso de intercambio de información de manera clara, precisa y accesible, adaptando el mensaje al nivel de comprensión de interlocutor con claridad, precisión, relevancia y retroalimentación (52).
- **Respeto.** reconocimiento del valor y la dignidad de cada persona, mostrando consideración por sus sentimientos, deseos y derechos, considerando la privacidad y reconocimiento de la autonomía (53).
- **Habilidad social.** capacidad para interactuar de manera efectiva y armónica con otras personas, facilitando la comunicación y la relación interpersonal con asertividad, escucha activa y manejo de conflictos (54).

Calidad de las notas de enfermería

Conceptualización de la Variable

La legislación peruana que regula la historia clínica y su administración se encuentra principalmente en la Ley N° 26842, conocida como la ley general de salud. Estableciendo los principios esenciales del sistema de salud en el país, abarcando temas como la atención médica, los derechos de los pacientes y la gestión de la información médica, incluida la historia clínica. La calidad de las notas de enfermería ha evolucionado a lo largo del tiempo, influenciada por pensadores destacados como Virginia Henderson y Hildegart Peplau en el siglo XX. Henderson enfocó la importancia en la valoración y documentación exhaustiva para satisfacer las catorce necesidades básicas del ser humano, mientras que Peplau destacó la relevancia de las relaciones interpersonales y la comunicación efectiva en la documentación. Más recientemente, Linda Aiken ha resaltado la conexión entre la calidad de enfermería y los resultados del paciente, enfatizando la necesidad de una documentación precisa en las notas como parte integral de la evaluación del desempeño clínico; estas perspectivas colectivas reflejan la continua evolución de estándares de calidad en la documentación para asegurar una atención integral y efectiva (55).

Teorías de la calidad de las notas de enfermería

Florencia Nigthingale, nació en Italia el 12 de mayo de 1820, es considerada pionera de la enfermería moderna, creando inicialmente una guía ideal de enfermería, en su modelo teórico enfermero una transmisión de conocimientos define que enfermería es una ciencia de salud humana que está centrada en la atención hacia las personas en todas sus dimensiones teniendo en cuenta puntos esenciales, como el agua, aire, luz, limpieza, un ambiente ordenado,

mantener las manos limpias. Escribió un libro notas sobre hospitales en 1859, donde explica que las notas deben estar redactadas con calidad en el área de trabajo (56).

Las anotaciones de enfermería fueron escritas en 1852, en la cual describe una serie de actividades de enfermería a evaluar para el bienestar del paciente, teniendo en cuenta los metaparadigmas: primero el ser humano que tiene un componente físico, entorno, salud y por último quien brinda atención al entorno saludable que es la enfermera. Estas no deben ser redactadas en las historias clínicas con calidad colocando el nombre del paciente, edad, diagnóstico e intervenciones (57).

Otras teóricas para calidad de notas de enfermería

- **Jean Watson y cuidado humano.** Este modelo enfatiza la importancia que existe enfermera-paciente. Es necesario recolectar información adecuada que estén reflejadas en las notas asegurando las necesidades del paciente (58).
- **Callista Roy y la adaptación.** Se centra en los cambios del entorno registrados y actividades que se realizan progresivamente para la adaptación del paciente (59).
- **Kristen Swanson-centrada en el cuidado.** Propone que enfermería es un proceso complejo que implica estar, hacer y mantener la dignidad del paciente (60).

Evolución histórica de la calidad de notas de los profesionales de enfermería

Se remonta a los primeros días de la enfermería formal, donde las observaciones eran rudimentarias y se centraban en aspectos físicos esenciales. Durante este período, el énfasis estaba en proporcionar cuidados básicos y registrar signos vitales fundamentales (61).

Profesionalización de la Enfermería en el siglo XX: A medida que la enfermería se profesionalizó, las enfermeras recibían una formación más estructurada, lo que se reflejaba en una documentación más detallada; las notas evolucionaron para incluir observaciones sobre el estado emocional y psicológico del paciente, ampliando la comprensión integral del cuidado. Los avances tecnológicos en los años 70 y 80: La llegada de tecnologías llevó a la informatización de las notas de enfermería. Los sistemas electrónicos de gestión de registros permitieron una documentación más eficiente y accesible, marcando una transición hacia la era digital en la práctica de la enfermería (62).

Énfasis en la comunicación en los años 90 y 2000. En este período, se reconoció la importancia de la comunicación entre profesionales de la salud. Las notas de enfermería se volvieron más colaborativas e integradas en los registros de atención al paciente, enfocándose en mejorar la coordinación del cuidado y garantizar una comunicación efectiva. La evolución de las notas de enfermería continúa. Actualmente adaptándose a los cambios en los modelos de atención y las demandas de la práctica clínica moderna, la calidad se mide no solo por la precisión de la información registrada, sino también por su utilidad en la toma de decisiones clínicas y la mejora continua del cuidado, marcando una trayectoria de desarrollo continuo en este aspecto de la enfermería (63).

Principales autores y precursores modernos de la calidad de notas de enfermería

Uno de los pioneros fue Florence N, quien, en el siglo XIX, destacó la importancia de la observación y documentación meticulosa en el cuidado de enfermería. Nightingale abogó por la recopilación de datos estadísticos para mejorar la atención (64).

Virginia Henderson en el siglo XIX emergió como una figura influyente al desarrollar el modelo de las 14 necesidades básicas del ser humano. Subrayando la importancia de la valoración y documentación exhaustiva para satisfacer las necesidades fundamentales del paciente, contribuyendo así a los estándares modernos de calidad en las notas (65).

Hildegart Peplau fue conocida por su teoría de las relaciones interpersonales en enfermería. Su enfoque en la comunicación efectiva y la construcción de relaciones terapéuticas influyó en la manera en que las enfermeras documentan las interacciones con los pacientes en las notas, resaltando la dimensión interpersonal en la atención (66).

Linda Aiken y su investigación en la relación entre la calidad de enfermería y los resultados del paciente ha destacado la necesidad de documentación precisa para medir y mejorar la atención. Aiken ha abogado por la inclusión de indicadores de calidad en las notas de enfermería como parte integral de la evaluación del desempeño clínico (67).

Calidad de las notas de enfermería

Se refiere a la medida que la documentación realizada por el personal de enfermería refleja de manera precisa, completa y efectiva la atención proporcionada a un paciente, implica la capacidad de las notas para comunicar de manera clara y comprensible la información relevante sobre el estado del paciente, procedimientos realizados, cambios en la condición de salud y otros aspectos cruciales de la atención. Es esencial para la continuidad del cuidado, toma de decisiones clínicas, comunicación entre profesionales de la salud y evaluación del desempeño del personal de enfermería. Incluye aspectos como la exactitud de la información, la adecuación del lenguaje utilizado, la puntualidad en la documentación y la relevancia de los datos registrados para garantizar una atención integral y de alta calidad para los pacientes (68).

Concepto de calidad de notas de enfermería

Lineamientos en salud

Señalan la necesidad de mantener los registros actualizados, completos como parte de un estándar de calidad en la atención sanitaria, garantiza que la información registrada sea exacta, clara y respete la confidencialidad del paciente; deberá ser informativa colocando el estado corporal, mental, emocional de la persona, incluyendo su avance progresivo de su salud, intervenciones de enfermería, procedimientos y acciones para la mejora sanitaria (69).

Tipos de Notas de Enfermería

En las anotaciones se valoran datos subjetivos, objetivo, análisis o diagnóstico, planificación, intervención y evaluación (S.O.A.P.I.E). Es un modelo sistemático, organizado que registra la atención dada por la enfermera hacia el paciente, interactuando entre sí para identificar los problemas y necesidades, se utiliza para redactar las notas en varios hospitales de Lima. Se utiliza también en reemplazo de las anotaciones de enfermería (70).

Registro de S.O.A.P.I.E

Datos subjetivos: Son los datos que indica el usuario, aquello que no se puede ver ni tocar ni medir, solos se puede observar o recibir información a través del paciente que lo adolece como miedo o ansiedad (71).

Datos objetivos: Datos que se pueden cuantificar, comparar, tales resultados, pruebas, como tensión arterial, temperatura, pulso, saturación, medidas antropométricas, entre otros (72).

Análisis o diagnósticos. Siendo potencial, real y según el código del diagnóstico enfermero Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), conformado por 13 dominios, 46 clases y 267 diagnósticos de enfermería. Estos diagnósticos se eligen priorizando la necesidad del paciente o enfermedad (73).

Planificación: La enfermera planifica el quehacer hacia el paciente brindando cuidados, en esta etapa se elabora planes, para reducir y prevenir posibles complicaciones (74).

Intervención: Estas intervenciones son acciones realizadas, ejecutadas, a través conocimiento clínico, realizando así actividades que logren la recuperación del paciente (74).

Evaluación: Durante el periodo se ven sus logros esperados, evaluando eficacia en las intervenciones, valorando la de salud de nuestro paciente, comparamos cómo encontramos a nuestro paciente y como lo dejamos después de nuestro turno (74).

Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA)

Es una herramienta que presenta los diagnósticos actualizados cada dos años con diferentes clasificaciones, estos diagnósticos se localizan mediante código, orden alfabético, dominios o clases, patrones, los dominios son 13, las clases son 47 y los diagnósticos de enfermería son 235, son aplicados en los pacientes con diversas enfermedades y escritos en la historia clínica teniendo en cuenta los factores institucionales y educativos al realizar las notas escritas por la enfermera de calidad (75).

Clasificación de los efectos de enfermería (NOC)

Fue creado en Iowa, en Estados Unidos que describe los objetivos que miden resultados de atención, son propósitos o metas para evaluar en el cuidado del paciente, estos se pueden encontrar por código numérico, orden alfabético, etiqueta, agrupación por dominios o especialidades, 540 resultados, 99 indicadores, existe una puntuación específica para cada objetivo son aplicados en los apuntes (75).

Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)

La clasificación de las intervenciones (NIC), estuvo ordenada, estructurada, se puede buscar código numérico de la etiqueta, orden alfabético, agrupados por campos o especialidades, estos criterios ayudan a encontrar más fácil las intervenciones dirigidas hacia el paciente, con el fin de poner en práctica cada actividad que ayude a restablecer la salud (76).

Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E)

Siendo manejado por enfermeras asistenciales es entendible, natural, ordenado, posee una base teórica, este instrumento validado mejora la calidad del cuidado, aplicable universalmente, está centrado en la mejoría del paciente, tiene ciertas características que buscan solucionar los problemas del paciente con un objetivo claro de forma dinámica en donde interactúan varios factores institucionales y educativos, este proceso también está diseñado con el fin de brindar los mejores cuidados por medio de anotaciones de enfermería. Es un modelo de trabajo, sistemático, científico y humano por parte de enfermería, evaluando el progreso y brindando un cuidado integral (76).

Fases del Proceso Atención Enfermero (P.A.E)

Valoración

Siendo la fase que recolecta los datos del paciente, está relacionada en base a los trece dominios que tenemos prescrito por el NANDA. Se recopiló información de forma organizada, para conocer el estado de salud del paciente, esta debe ser constante, teniendo en cuenta datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales, también se recolectó información de la fuente primaria que es directamente del paciente o secundaria que se recopila información a través de los familiares u historias clínicas, métodos de recolección de datos (77).

Diagnóstico

En esta fase se identifica el problema, la complicación o la necesidad del paciente, lo que lo aqueja, este análisis se realiza a través de la valoración recopilada, priorizando y desarrollando los problemas con sus factores relacionados y evidenciados para así poder detectar el problema principal (77).

Planeamiento

Es un proceso en el cual se da de forma sistematizada que identifica necesidades y plasma intervenciones, luego desarrolla de forma continua un plan, esta etapa desarrolla estrategias, procedimientos y soluciona o reduce el problema, teniendo en cuenta el NIC y el NOC (77).

Ejecución

En un periodo que se considera acción como las funciones de enfermería, teniendo en cuenta los cuidados planificados y actividades que realiza la enfermera con el cliente. Se establece el tiempo el momento en que se va a realizar (77).

Evaluación

En esta etapa se evidenciará si después del tiempo transcurrido, se cumplió con los objetivos trazados, si el paciente mejoró o empeoró. En esta última fase se determina si se han conseguido los resultados esperados, esta fase se desarrolla de forma planificada y sistemática, se comparan criterios de atención, se obtienen resultados y realizan conclusiones (77).

Características de la calidad de notas del profesional de enfermería

Es fundamental proporcionar una atención de salud efectiva y segura. Las notas de enfermería son un componente crucial en el registro médico y sirven como comunicación clave entre los miembros del equipo de atención médica. Aquí hay algunos aspectos importantes para garantizar la calidad de los apuntes (78).

- **Precisión.** Siendo precisas y reflejar con exactitud la condición del paciente, las intervenciones realizadas, los resultados de las evaluaciones y cualquier cambio en el estado del paciente.
- **Relevancia.** Centrándose en la información pertinente para el cuidado del paciente y evitar la inclusión de detalles irrelevantes que puedan dificultar la comprensión de la situación actual del paciente.

- **Organización.** Las notas deben estar organizadas de manera lógica y estructurada, con secciones claramente definidas para la información demográfica del paciente, la historia clínica, las evaluaciones, las intervenciones y los planes de cuidados.
- **Claridad.** Registradas con claridad y fáciles de entender a los miembros del equipo.
- **Cumplimiento de estándares profesionales.** Las notas deben cumplir con los estándares éticos y legales de la profesión de enfermería.
- **Actualización.** siendo esta información del paciente, precisa y actualizada sobre su estado de salud para proporcionar una imagen precisa y en tiempo real del cuidado.
- **Coherencia.** siendo las anotaciones coherentes y detalladas estructuralmente para facilitar la lectura y comprensión teniendo en cuenta que otros puedan leerla.

Instrumentos para medir y evaluar la calidad de las notas del profesional de enfermería

El instrumento para medir la calidad de notas de enfermería fue sometido a rigurosas evaluaciones por juicios de expertos para garantizar su validez y confiabilidad. La validez de contenido, evaluada a través de un estudio que incluyó 331 historias clínicas de pacientes hospitalizados, mostró una alta validación del 99% por parte de expertos en enfermería (CNE); la evaluación para la estructura y contenido del instrumento, fortaleciendo su utilidad en la evaluación integral y confiable de las notas de enfermería, siendo una herramienta valiosa para la mejora continua de la atención (79).

Dimensiones de la calidad de notas de enfermería

La enfermera por medio de las anotaciones describe la salud de cada persona. Son un grupo de particularidades cubriendo exigencias, empleando y valorando las atenciones

brindadas. Es una fuente de información escrita por la enfermera, permitiendo la continuidad del cuidado, donde se detalla el estado físico del paciente, describiendo de forma personal los acontecimientos sin perder la objetividad, que sea de fácil lectura, entendible y conservando la integridad del paciente (80).

Dimensión 1. Contenido

Es la información expresada dinámicamente, detallando los cuidados al principio y al final del turno, registrando con letra legible el tratamiento aplicado antes, durante y después, registrando también como queda el paciente al entregar el turno, se debe plasmar con veracidad, bien estructurado y de fácil comprensión (81).

Dimensión 2. Estructura

Debe de ser de forma organizativa, definida, debe tener precisión la cual redacta detalladamente cada suceso sin omitir situaciones importantes, registrando nombre, hora, fecha, los 5 correctos antes de colocar un tratamiento, asimismo debe tener continuidad detallando en forma ordenada las intervenciones brindadas por la enfermera, comprensibilidad debe ser concisa, breve, con un lenguaje apropiado y que sea de fácil entendimiento con legibilidad, sin borrones letra clara escritas con un solo color de lapicero, para el turno noche rojo y turno día azul sin borrones ni manchas, actual debe tener hora de inicio, hora de tratamiento detallando con exactitud los cuidados teniendo en cuenta el propósito que es mejorar la salud, confidencialidad respetando la vida y la información personal y guardando el secreto profesional, no divulgando su condición física ni su estado de salud (81).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi: Existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho: No existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024

2.3.2. Hipótesis Específicas

HE1: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

HE2: Existe relación significativa entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

HE3: Existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

HE4: Existe relación significativa entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio fue hipotético deductivo, de acuerdo Popper (82), método científico implica la creación de una hipótesis inicial basada en observaciones previas o conocimientos existentes. Luego, se deducen consecuencias específicas y verificables a partir de esta hipótesis. Si los resultados concuerdan con las predicciones, la hipótesis se considera confirmada, fortaleciendo la teoría. Si los resultados no concuerdan, la hipótesis puede ser ajustada o descartada en favor de otra explicación. Este proceso de formular hipótesis, deducir predicciones y ponerlas a prueba es fundamental en la generación y validación del conocimiento científico.

3.2. Enfoque de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo centrado en la recolección y análisis de datos numéricos para abordar preguntas de investigación y evaluar hipótesis. Este enfoque implica un diseño estructurado para recopilar datos que puedan ser cuantificados objetivamente, utilizando técnicas como encuestas y análisis estadísticos. Una vez obtenidos los datos, se emplean herramientas estadísticas para analizarlos y llegar a conclusiones precisas sobre los fenómenos estudiados, lo que facilita la identificación de patrones, tendencias y relaciones causales, así como la generalización de los resultados a una población más amplia (82).

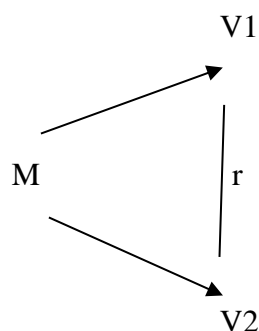
3.3. Tipo de investigación

Hernández et al (83), refiere que la investigación aplicada busca resolver problemas prácticos y generar soluciones concretas en situaciones reales. A diferencia de la investigación básica, que amplía el conocimiento sin aplicarlo inmediatamente, la investigación aplicada se centra en abordar desafíos directos y mejorar procesos existentes. Este enfoque implica la colaboración entre investigadores y profesionales del campo relevantes para garantizar la utilidad de los resultados en la práctica. Utiliza conocimientos y métodos existentes para encontrar soluciones en diversos campos como la medicina, la ingeniería y la tecnología.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental el investigador no interviene directamente sobre las variables independientes, sino que se limita a observar y analizar los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, lo que facilita examinar las relaciones entre variables dadas (84).

Cvetkovic et al (85), refiere que en la investigación de corte transversal se observa las características y se analizan en un determinado tiempo de forma específica; asimismo, fue de alcance correlación porque busco identificar la relación entre las variables de estudio.



Donde:

- M : Enfermeras
 V1 : HC de las enfermeras
 V2 : CNE
 r : Relación entre variables de estudio

3.5. Población, Muestra y Muestreo

Población

Será representada por un número “N” que precede al fenómeno en estudio, en el que se analiza, cuantifica y se agrega en un conjunto, teniendo en cuenta las características de la población descrita en el estudio (86). La población estuvo conformada por licenciadas de hospitalización de un nosocomio de Lima, donde la población será de 300 enfermeras(os).

Muestra

Para determinar la muestra del estudio se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, este grupo de técnicas de muestreo son fiables y representativas de la población.

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

Donde:

- n = Tamaño de la muestra
 Z = Nivel de confianza
 p = Proporción de la población deseada
 q = Proporción de la población no deseada
 α = Nivel de error dispuesto a cometer
 N = Tamaño de la población

Reemplazando la fórmula tenemos:

$$n = \frac{300 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(300 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \cong 169$$

Muestreo

El muestreo utilizado fue probabilístico aleatorio simple, ya que comparte las mismas características y criterios de tamaño de muestra. Este método permite seleccionar los elementos según el cumplimiento de los criterios establecidos para la investigación. Además, se trata de una técnica en la que no todos los individuos de la población tienen igual probabilidad de ser elegidos, siendo una selección basada en conveniencia o voluntaria. Las personas escogidas fueron aquellas enfermeras que se encontraban en el servicio o saliendo de turno.

Criterios inclusión

- Enfermeros con una permanencia laboral en la institución mínima de 06 meses
- Enfermeros que colaboren por voluntad y firmen el CI.
- Enfermeros que laboren en área hospitalización medicina, oncología y cirugía.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que no sean del área de hospitalización medicina, oncología y cirugía.
- Enfermeros que estén de vacaciones y licencia.
- Enfermeros que no deseen colaborar y no firmen el CI.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Habilidades Comunicativas Matriz Operacional de la Variable 1

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Habilidades Comunicativas	Las Habilidades comunicativas son capacidades que permiten interactuar eficazmente con otros mediante el lenguaje verbal y no verbal. Son fundamentales para establecer relaciones efectivas y transmitir información de manera precisa (87).	Son las percepciones del profesional de enfermería y representan un conjunto de habilidades que se comunican de manera clara y coherente, además de incluir la capacidad de escuchar activamente a los demás. Estas habilidades pueden evaluarse a través de la fluidez verbal, la comprensión de los mensajes recibidos y la capacidad para relacionarse con los demás (88).	Empatía	E: 2,4,6,11,12	Ordinal	Bajo (18-36)
			Comunicación informativa	CI: 5,8,9,14,17,18		Medio (37-54)
			Respeto	R: 1,3,15		Alto (55-72)
			Habilidad social	HS: 7,10,13,16		

Variable 2: Calidad de las Notas de Enfermería

Matriz Operacional de la Variable 2

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Calidad de las notas de Enfermería	Las anotaciones de enfermería son registros detallados que las enfermeras realizan sobre la salud de cada individuo, cubriendo un conjunto de características que abordan sus necesidades. Estos registros se elaboran evaluando las atenciones proporcionadas durante el cuidado del paciente (89).	Las notas de enfermería se evaluaron a través de las respuestas del enfermero a un conjunto de preguntas diseñadas para reflejar con precisión las acciones realizadas hacia el paciente.	Contenido	C: 1 - 14	Ordinal	Mala (0-12)
		Estas notas describen de manera detallada y minuciosa las intervenciones ejecutadas durante la atención, asegurando un registro claro y completo de los cuidados proporcionados (90).				Estructura

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos

3.7.1. Técnica

Se aplicó la técnica de observación y encuesta a los profesionales de enfermería del área de hospitalización (91).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Habilidades Comunicativas

El instrumento de nuestra variable 1 fue realizado por Leal et al (24), de su investigación “Habilidades comunicativas en profesionales de enfermería”, consta de 18 preguntas divididas, Empatía 2,4,6,11,12 Comunicación informativa: 5,8,9,14,17,18; Respeto: 1,3,15; Habilidad social: 7,10,13,16, con una serie tipo Likert: 1 de casi nunca a 4 de muchísimas veces. La consistencia interna (α) excelente en dimensiones (0,88 para Confianza, 0,90 para dificultad), se recaudó la información a través de Google formulario y mediante hojas de papel, se aprobó junto con el comité de ética y el análisis de los datos estadístico SPSS y Amos v.22.0, teniendo como valor final: Bajo (18-36), Medio (37-54) y Alto (55-72).

Instrumento 2: Calidad de las notas de enfermería

El instrumento de nuestra la variable 2 sobre “Registro calidad de notas de enfermería”, realizado por Elera et al (25), en Lima Perú, diseñado y validado en la ciudad de Tacna en el año 2012, a través de una lista de cotejo con 37 ítems, dividió en estructura y contenido, este

instrumento ha sido elaborado y validado por Morales Sánchez, El resultado de R de Pearson por cada ítem fue de $r > 0.20$ confirmando así la validez del instrumento y una confiabilidad de alfa de Cronbach de $\alpha = 0.806$. los datos se ingresaron a un programa estadístico SPSS versión 24.0, teniendo como valor final: Mala (0-12), Regular (13-25) y Buena (26-37).

3.7.3. Validación

Habilidades comunicativas (HC)

En 2019, Leal et al (24), desarrolló el instrumento, quien aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.88, lo que indicó una alta confiabilidad en su estudio sobre HC, realizado con 692 profesionales logrando resultados fiables. La validez de criterio: evaluó la relación entre las variables y las dimensiones de empatía, comunicación informativa, respeto y habilidades sociales. Además, estos instrumentos fueron sometidos a la revisión por un panel de cinco expertos en el área de la salud.

Cuadro de jueces expertos

Magister	Validación
Mg. Eloísa ore Canchis- CEP: 73115	Aplicable
Mg. Nancy Isabel Pecho Núñez CEP: 015702	Aplicable
Mg. Yeni Victoria Villegas Vásquez CEP: 69807	Aplicable
Mg. Zulmira Alicia Herrera Palomino CEP: 52114	Aplicable
Mg. Ana Beatriz Rosario Graña Espinoza CEP: 015448	Aplicable

Fue aprobado para su validez por 5 juicios de expertos, con el fin de evaluar las Habilidades Comunicativas de los enfermeros con el objetivo de evaluar áreas psicométricas y elaborar un baremo, se podrán evaluar a los enfermeros y también está centrado en el paciente, y la Validez de constructo: se evaluó el análisis factorial confirmatorio de dos modelos, con 4 ítems con índice de ajustes buenos con una escala de 0,70 y 0.77 sobre la base de la medida externos autoeficacia general (creencias) y autoeficacia específica., con una validación de $p < 0,001$ (Altamente significativo), con consistencia interna con α 0.65 y 0.78 (Alta confiabilidad), con test-retest con coeficiente de correlación de 0.82 y la fiabilidad CFI (índice de ajuste comparativo) , TLI (índice de turet Lewis) IFI (incremento del índice de ajuste alto) $>0,90$; RMSEA (raíz del error cuadrático medio de aproximación) < 0.06 . con alfa de Cronbach α 0.88 (Alta confiabilidad).

Calidad de las notas de enfermería (CNE)

Fue sometido a 5 juicios de expertos, la Validez de contenido: se dio a través de un estudio acerca de la CNE en un 99%, compuesto por 331 HC de los pacientes hospitalizados, Validez de criterio: midió la relación entre variables y los indicadores de salud, SOAPIE, un Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.86$ (alta confiabilidad) y validación $P:0.001$ (altamente significativo).

Cuadro de jueces expertos

Magister	Validación
Mg. Eloísa ore Canchis- CEP: 73115	Aplicable
Mg. Nancy Isabel Pecho Núñez CEP: 015702	Aplicable
Mg. Yeni Victoria Villegas Vásquez CEP: 69807	Aplicable
Mg. Zulmira Alicia Herrera Palomino CEP: 52114	Aplicable
Mg. Ana Beatriz Rosario Graña Espinoza CEP: 015448	Aplicable

3.7.4. Confiabilidad

Se evaluaron los instrumentos de habilidades comunicativas (HC) y se obtuvo un Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.88$) lo cual es altamente confiable y con respecto a la calidad de las notas de enfermería (CNE) se obtuvo ($\alpha = 0.86$) siendo así altamente confiables para su aplicación.

Adicionalmente, la confiabilidad de los instrumentos de HC y CNE fue realizada por las investigadoras del estudio, mediante una prueba piloto en 17 profesionales de enfermería, obteniendo un Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.928$) del cuestionario de las habilidades comunicativas, lo cual se interpreta como un cuestionario confiable de consistencia interna excelente; además, el valor del Alfa de Cronbach para el cuestionario de la calidad de las notas de enfermería un ($\alpha = 0.832$), lo que se interpreta como un cuestionario confiable de consistencia externa buena.

Tabla de confiabilidad

Instrumento	Alfa de Cronbach	N	Consistencia interna
V1: Habilidades comunicativas	0,928	18	Excelente
V2: Calidad de las notas enfermería	0,832	37	Buena

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se desarrollo en el programa de Microsoft, SPSS que es un sistema amplio y flexible estadístico el cual recepción la información y analizo información compleja. Asimismo, este programa establece clasificaciones entre sujetos, predice comportamientos, a través de una base datos que guarda información de forma organizada, con este programa se podrá relacionar las habilidades comunicativas (HC) y calidad de las notas de enfermería (CNE), elaborando tablas explicando detalladamente los resultados obtenidos y gráficos de soporte visual para presentar datos obtenidos, generando valores en porcentajes para dar a conocer la investigación (92).

3.9. Aspectos éticos

De acuerdo con el comité de ética de la UNW implementa aspectos necesarios y éticos que contribuyan a la investigación (93), considerando estos principios de Belmont:

Principio de autonomía: enfermeras que firmen el CI de forma voluntaria, asimismo se les informo y se guardó sus derechos, dependiendo su capacidad de intervención en base a sus conocimientos, reconociendo su libertad y eligiendo de la mejor manera posible y siendo responsable de sus acciones (93).

Principio de beneficencia: El presente estudio permitió que se mejore las HC y la CNE, de forma adecuada, ayudando a nuestras colegas y fomentando la buena práctica, asimismo buscando hacer el bien mediante una actividad bien hecha generando un beneficio y no causando ningún daño, aportando a nuestro entorno de la manera correcta (93)

Principio de no maleficencia: el estudio no produjo ningún mal, ya que su apoyo solo consistirá en la ejecución de 2 encuestas y a través de estas se puede prevenir una mala praxis en este sentido se procura no causar daño (93).

Principio de justicia: Se protegió de forma adecuada la información de los participantes de este estudio teniendo en cuenta su condición social, credo político, raza, género, comunidad, a todos se atenderá por igual sin importar su posición (93).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

a) Tablas descriptivas generales

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Característica	Estadísticos descriptivos cuantitativos	
	<i>f</i>	%
Rango de edades		
24 a 29 años	27	16,0
30 a 44 años	63	37,3
45 a 58 años	79	46,7
Sexo		
Femenino	156	92,3
Masculino	13	7,7
Estado civil		
Soltero(a)	65	38,5
Casado(a)	55	32,5
Conviviente	32	18,9
Viudo	17	10,1

Tabla 1: Se observa que la mayoría de la población de los profesionales de enfermería tienen edades comprendidas entre los 45 y 58 años, representado con 46.7% (79), el 92.3% (156) son de sexo femenino, con estado civil en su mayoría solteros en un 38.5% (65).

Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable habilidades comunicativas

Habilidades comunicativas	Estadísticos descriptivos cuantitativos	
	<i>f</i>	%
Bajo	0	0,0
Medio	29	17,2
Alto	140	82,8
Total	169	100,0

Tabla 2: Según la variable habilidades comunicativas, se observa que los enfermeros presentaron un nivel alto en un mayor porcentaje 82,2% (139), y solo medio 17,2% (29).

Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable habilidades comunicativas con sus dimensiones en enfermeros

Dimensiones	Niveles o rangos					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Empatía	0	0,0	30	17,8	139	82,2
Comunicación informativa	0	0,0	28	16,6	141	83,4
Respeto	0	0,0	31	18,3	138	81,7
Habilidad social	0	0,0	43	25,4	126	74,6
Habilidades comunicativas	0	0,0	29	17,2	140	82,8

Tabla 3: Según dimensiones de las habilidades comunicativas, se observa que los enfermeros presentaron altos niveles en mayor porcentaje en empatía 82,2% (139), comunicación informativa 83,4% (141), respeto 81,7% (138) y habilidad social 74,6% (126).

Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable calidad de las notas de enfermería

Calidad de las notas de enfermería	Estadísticos descriptivos cuantitativos	
	<i>f</i>	%
Mala	16	9,5
Regular	95	56,2
Buena	58	34,3
Total	169	100,0

Tabla 4: Respecto a la variable calidad de las notas de enfermería, los enfermeros obtuvieron un nivel regular 56,2% (95), buena 34,3% (58) y mala 9,5% (16).

Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de la variable calidad de las notas de enfermería con sus dimensiones en enfermeros

Dimensiones	Niveles o rangos					
	Mala		Regular		Buena	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Estructura	0	0,0	79	46,7	90	53,3
Contenido	26	15,4	106	62,7	37	21,9
Calidad de las notas de enfermería	16	9,5	95	56,2	58	34,3

Tabla 5: Respecto a las dimensiones de la calidad de las notas de enfermería, los profesionales de enfermería obtuvieron un nivel bueno en la dimensión estructura 53,3% (90), y un nivel regular en la dimensión contenido 62,7% (106).

b) Tablas cruzadas

Tabla 6. Tabla cruzada de la variable habilidades comunicativas con la variable calidad de las notas de enfermería

		Calidad de las notas de enfermería						Total	
		Mala		Regular		Buena			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Habilidades comunicativas	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	16	9,5	13	7,7	0	0,0	29	17,2
	Alto	0	0,0	82	48,5	58	34,3	140	82,8
Total		16	9,5	95	56,2	58	34,3	169	100,0

Tabla 6: Respecto a las variables habilidades comunicativas y calidad de las notas de enfermería se observa que ningún profesional de enfermería tiene nivel bajo de habilidades comunicativas y mala calidad de las notas de enfermería. Asimismo, el 9,5% de los profesionales registraron nivel medio de habilidades comunicativas y mala calidad de las notas de enfermería. También, el 48,5% de los profesionales presentaron nivel alto en habilidades comunicativas y regular calidad de las notas de enfermería.

Tabla 7. Tabla cruzada de la variable habilidades comunicativas con las dimensiones de la calidad de las notas de enfermería

Dimensiones de la calidad de las notas de enfermería		Estructura						Total	
		Mala		Regular		Buena			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Habilidades comunicativas	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	0	0,0	20	11,8	9	5,4	29	17,2
	Alto	0	0,0	59	34,9	81	47,9	140	82,8
Total, en la dimensión calidad de las notas de enfermería según estructura		0	0,0	79	46,7	90	53,3	169	100,0
Habilidades comunicativas	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	6	3,6	20	11,8	3	1,8	29	17,2
	Alto	20	11,8	86	50,9	34	20,1	140	82,8
Total, en la dimensión calidad de las notas de enfermería según contenido		26	15,4	106	62,7	37	21,9	169	100,0

Tabla 7: Respecto a las variables habilidades comunicativas y la dimensión estructura de las notas de enfermería se observa que ningún enfermero tiene nivel bajo de habilidades comunicativas y mala estructura de las notas de enfermería. Asimismo, el 11,8% de los enfermeros registraron nivel medio de habilidades comunicativas y regular estructura de las notas de enfermería. También, el 47,9% de los enfermeros presentaron nivel alto en habilidades comunicativas y buena estructura de las notas de enfermería. Respecto a las variables habilidades comunicativas y la dimensión estructura de las notas de enfermería se observa que ningún enfermero tiene nivel bajo de habilidades comunicativas y mala estructura de las notas de enfermería. Asimismo, el 11,8% de los enfermeros registraron nivel medio de habilidades comunicativas y regular contenido de las notas de enfermería. También, el 50,9% de los enfermeros presentaron nivel alto en habilidades comunicativas y regular contenido de las notas de enfermería.

4.1.2. Pruebas de hipótesis

a) Prueba de normalidad

Hi: Las variables habilidades comunicativas y calidad de las notas de enfermería presentan distribución normal.

Ho: Las variables habilidades comunicativas y calidad de las notas de enfermería no presentan distribución normal.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$.

Prueba estadística: Kolmogórov-Smirnov (la muestra es mayor a 50).

Tabla 8. Prueba de normalidad de las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Habilidades comunicativas	0,216	169	0,000
Empatía	0,265	169	0,000
Comunicación informativa	0,181	169	0,000
Respeto	0,387	169	0,000
Habilidad social	0,213	169	0,000
Calidad de las notas de enfermería	0,162	169	0,000
Estructura	0,097	169	0,001
Contenido	0,177	169	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: gl= grados de libertad

p= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Decisión y conclusión: Los valores de p para la variable habilidades comunicativas es de 0,216 y calidad de las notas de enfermería es de 0,162, ambos son mayores a ($p > 0,05$), por lo cual, las variables de estudio si presentan distribución anormal no paramétrica. En tal sentido, se empleó la prueba Rho de Spearman para contrastar las hipótesis de investigación.

b) Hipótesis general

H1: Existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho: No existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Prueba estadística: La prueba es Rho de Spearman puesto que es una prueba no paramétrica que mide el nivel de relación de las variables estudiadas. Asimismo, el rango del coeficiente de correlación de Spearman oscila entre -1 y +1; teniendo los valores cercanos a +1 indican una correlación positiva fuerte, mientras que valores cercanos a -1 indican una correlación negativa fuerte. Un valor cercano a 0 indica que no hay correlación lineal entre las variables; por lo tanto, se describen los niveles o grado de correlación.



Tabla 9. Correlación entre habilidades comunicativas y la calidad de notas de enfermería

Correlaciones		Habilidades comunicativas	Calidad de las notas de enfermería
Rho de Spearman	Habilidades comunicativas	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169
Rho de Spearman	Calidad de las notas de enfermería	Coefficiente de correlación	,992
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169

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

Nota: N= tamaño de la muestra

Sig. (bilateral)= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Decisión: El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0,992 y el valor de p es 0,000 < 0,05; por lo que, se rechaza H0; es decir, existe muy buena correlación entre las habilidades comunicativas y la calidad de notas de enfermería.

c) Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi1: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024

Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Tabla 10. Correlación entre la dimensión empatía y la calidad de notas de enfermería

Correlaciones		Empatía	Calidad de las notas de enfermería
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,745**
		N	169
Spearman	Calidad de las notas de enfermería	Coefficiente de correlación	,745
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169

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

Nota: N= tamaño de la muestra

Sig. (bilateral)= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Decisión: El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0,745 y el valor de p es 0,000 < 0,05; por lo que, se rechaza H0; es decir, existe buena correlación entre la dimensión empatía y la calidad de notas de los profesionales de enfermería.

Hipótesis específica 2

Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Tabla 11. Correlación entre dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería

Correlaciones		Comunicación informativa	Calidad de las notas de enfermería
Rho de	Comunicación informativa	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169
Spearman	Calidad de las notas de enfermería	Coeficiente de correlación	,894
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169

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

Nota: N= tamaño de la muestra

Sig. (bilateral)= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Decisión: El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0,894 y el valor de p es 0,000 < 0,05; por lo que, se rechaza H0; es decir, existe muy buena correlación entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de notas de los profesionales de enfermería.

Hipótesis específica 3

Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024

Ho3: No existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Tabla 12. Correlación entre dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería

Correlaciones		Respeto	Calidad de las notas de enfermería
Rho de Spearman	Respeto	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,088**
		N	169
Spearman	Calidad de las notas de enfermería	Coefficiente de correlación	,088
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169

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

Nota: N= tamaño de la muestra

Sig. (bilateral)= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Decisión: El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0,088 y el valor de p es 0,127 > 0,05; por lo que, se rechaza Hi; es decir, no existe correlación entre la dimensión respeto y la calidad de notas de los profesionales de enfermería.

Hipótesis específica 4

Hi4: Existe relación significativa entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Ho4: No existe relación significativa entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.

Tabla 13. Correlación entre dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería

Correlaciones		Habilidad social	Calidad de las notas de enfermería
Rho de Spearman	Habilidad social	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,82**
		N	169
	Calidad de las notas de enfermería	Coefficiente de correlación	,822
		Sig. (bilateral)	,000
		N	169

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

Nota: N= tamaño de la muestra

Sig. (bilateral)= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Decisión: El coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0,822 y el valor de p es 0,000 < 0,05; por lo que, se rechaza H0; es decir, existe muy buena correlación entre la dimensión habilidad social y la calidad de notas de los profesionales.

4.1.1. Discusión de resultados

En cuanto al objetivo general del presente estudio se determinó que existe muy buena relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024 ($Rho=0.992$, $p=0.000$). Las habilidades comunicativas de los enfermeros fueron de nivel alto 82.8% y medio 17.2%; asimismo, la calidad de las notas de enfermería fue regular 56.2%, buena 34.3% y mala 9.5%. Al respecto el estudio de Iza (94), reportó hallazgos semejantes en la cual se identificó la existencia de una moderada relación entre las habilidades comunicativas y la calidad del enlace de turno en profesionales de enfermería de una Clínica de Quito, 2022 ($Rho=0.455$, $p=0.001$). Iza (94), halló habilidades comunicativas del enfermero alto 87.9%, medio 10.3% y bajo 1.8%; según el estudio de Castillo (30), la calidad de las notas de enfermería fue deficiente 100%.

Las habilidades comunicativas abarcan la capacidad de transmitir y recibir eficazmente información, ideas y mensajes, ya sea por medios verbales, no verbales o visuales; implican la escucha activa, la expresión oral clara y la comprensión de diferentes estilos de comunicación; la habilidad comunicativa es crucial para poder forjar relaciones, desenvolverse en situaciones sociales y tener éxito en diversos aspectos de la vida, como el trabajo y la educación (42).

Los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de implementar estrategias orientadas al desarrollo de habilidades comunicativas en los profesionales de enfermería, como programas de capacitación continua, talleres de comunicación asertiva y protocolos específicos para la elaboración de notas de enfermería. Esto no solo mejorará la calidad de la documentación, sino que también impactará en la seguridad del paciente y la satisfacción con los servicios de salud. Si bien los resultados son sólidos, es importante considerar ciertas limitaciones, como el tamaño muestral o la posibilidad de que factores contextuales no analizados, como la carga laboral o el tiempo disponible para la documentación, puedan influir en la calidad de las notas.

Con respecto al objetivo específico uno del presente estudio se determinó que existe buena relación entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024 ($Rho=0.745$, $p=0.000$). La dimensión empatía de los enfermeros fueron de nivel alto 82.2% y medio 17.8%; asimismo, la calidad de las notas de enfermería fue de niveles regular 56.2%, buena 34.3% y mala 9.5%. Al respecto el estudio de Iza (94), encontró similitudes en la cual se identificaron la existencia de una moderada relación entre la dimensión empatía y la calidad del enlace de turno en los profesionales de enfermería de una Clínica de Quito, 2022 ($Rho=0.323$, $p=0.011$). Además, Iza (94), halló la empatía del enfermero fueron de nivel alto 77.6% y medio 22.4%; asimismo, según Figueira (31), la calidad de las notas de enfermería fue nivel alto 71.9% y medio 28.1%.

La empatía es proporcionar ayuda desinteresadamente, entendiendo los sentimientos de la otra persona, comprendiendo su dolor, preocupación y estar dispuesto a ayudarlo sin nada a cambio; comprende y actúa ante situaciones complicadas, demostrando afecto sin necesidad de conocer a la otra persona; basado en comprender a la otra persona y ponerla en práctica con su entorno ante una situación complicada, defendiendo sus derechos (44).

Este hallazgo refuerza la importancia de la empatía como una competencia clave en la calidad del cuidado de enfermería sobre todo en las anotaciones de enfermería demostrando responsabilidad por la continuidad en cuanto a las notas que son el reflejo del paciente ayudando a unos resultados positivos con una atención personalizada y empática; por lo tanto, la empatía en las anotaciones de enfermería porque permite una comprensión más profunda de la experiencia del paciente, lo que a su vez mejora la calidad de la atención y la comunicación; al incorporar la empatía, las anotaciones reflejan no solo aspectos físicos, sino también el estado emocional, mental y percepciones del paciente, lo que contribuye a un cuidado más holístico.

Con referencia al objetivo específico dos del estudio se determinó que existe muy buena relación entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024 ($Rho=0.894$, $p=0.000$); La dimensión comunicación informativa del enfermero fue nivel alto 83.4% y medio 16.6%; asimismo, la calidad de las notas de enfermería fue regular 56.2%, buena 34.3% y mala 9.5%. Al respecto el estudio de Ayala (95), evidenció coincidencias en la cual reveló la existencia de una moderada relación entre la dimensión comunicación informativa y la autoeficacia del profesional de enfermería del centro quirúrgico de un hospital de Lima, 2022 ($Rho=0.358$, $p=0.001$). Ayala (95), la dimensión comunicación informativa medio 63.8%, alto 33.8% y bajo 2.5%; según Rodríguez (96), la calidad de las notas fue regular 65.7%, buena 23.9% y mala 10.4%.

La comunicación informativa está orientado a proporcionar saberes lo cual su prioridad es incrementar niveles de conocimiento siendo beneficioso y adecuado estableciendo vínculos positivos y desarrollándose así la capacidad de adaptarse al entorno, aportando herramientas para el desarrollo de la conducta; estas se dan en forma horizontal en distintos espacios educativos y/o áreas de trabajo teniendo así un lugar en la orientación educativa, brindando acompañamiento socio y cuenta con la tutoría grupal como una estrategia de desarrollo (45).

El hallazgo manifiesta que la comunicación informativa eficaz y la documentación precisa son cruciales en enfermería para brindar una atención segura y de calidad al paciente; el personal de enfermería utiliza la comunicación verbal y no verbal para interactuar con los pacientes, las familias y otros profesionales de la salud; la comunicación escrita, que incluye notas de enfermería y los historiales médicos electrónicos, proporciona un registro legalmente vinculante de la atención al paciente y ayuda a garantizar la continuidad de la atención; es decir, deben incluir información relevante, como signos vitales, medicación, evaluaciones y cambios en la condición o la atención del paciente con la terminología adecuada y legibles.

En lo que concierne al objetivo específico tres del presente estudio se determinó que no existe relación entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024 ($Rho=0.088$, $p=0.127$); La dimensión respeto que brindan los enfermeros fue de nivel alto 81.7% y medio 18.3%; asimismo, la calidad de las notas de enfermería fue regular 56.2%, buena 34.3% y mala 9.5%. Al respecto el estudio de Fiallos (97), halló hallazgos discrepantes en la cual se demostró la existencia de una moderada relación entre la dimensión respeto y el cuidado humanizado de enfermería del área hospitalaria de un hospital de Guayaquil, 2023 ($Rho=0.724$, $p=0.001$). Fiallos (97), la dimensión respeto del enfermero fueron alto 71.4% y medio 28.6%; asimismo, según Effio y Puertas (98), la calidad de las notas de enfermería fue nivel deficiente 100%.

El respeto se refiere al reconocimiento y consideración hacia la dignidad, derechos, opiniones y límites propios y ajenos; se manifiesta mediante actitudes que reflejan cortesía, tolerancia y aceptación hacia las personas, sus creencias y decisiones; es fundamental para promover relaciones saludables y equitativas, así como para fomentar la convivencia pacífica, reconocimiento del valor y la dignidad de cada persona, mostrando consideración por sus sentimientos, deseos y derechos, considerando la privacidad y reconocimiento de autonomía (46).

Los resultados obtenidos refuerzan que el respeto como habilidad de la comunicación en los enfermeros sobre la calidad de las notas de enfermería, como en toda la práctica enfermera, es crucial para preservar la dignidad del paciente, fomentar la confianza y garantizar la calidad de la atención; una documentación de calidad también refleja respeto por el paciente, el proceso de enfermería y los estándares legales y profesionales de la práctica; por lo tanto, las habilidades comunicativas son esenciales para establecer relaciones terapéuticas con los pacientes, facilitar la comprensión mutua y proporcionar un cuidado centrado en las necesidades individuales de cada paciente, contribuye a la calidad y seguridad de la atención.

En lo que concierne al objetivo específico cuatro del estudio se determinó que existe muy buena relación entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024 ($Rho=0.822$, $p=0.000$); La dimensión habilidad social de los enfermeros fue de nivel alto 74.6% y medio 25.4%; asimismo, la calidad de las notas de enfermería fue regular 56.2%, buena 34.3% y mala 9.5%. Al respecto el estudio de Ayala (95), reportó hallazgos semejantes en la cual se identificó la existencia de una moderada relación entre la dimensión habilidad social y la calidad del enlace de turno en profesionales de enfermería de una Clínica de Quito, 2022 ($Rho=0.731$, $p=0.001$). Ayala (95), la dimensión habilidad social del enfermero medio 71.3%, alto 20% y bajo 8.8%; según Castro y Malca (99), la calidad de notas de enfermería fue mala 55.9% y regular 44.1%.

La habilidad social es un conjunto de capacidades que permiten a las personas interactuar de manera efectiva en distintos entornos sociales; incluyen la capacidad de comunicarse de forma clara y asertiva, comprender las emociones de los demás, resolver conflictos de manera constructiva, negociar, controlar las propias emociones, liderar, y escuchar activamente; mejorar estas habilidades es esencial para establecer relaciones positivas y exitosas (47).

Los hallazgos encontrados consideran que las habilidades sociales efectivas son cruciales en enfermería para construir relaciones sólidas entre enfermeras y pacientes y brindar una atención de calidad centrada en el paciente; estas habilidades abarcan la comunicación, la empatía y la capacidad de crear vínculos, todo lo cual contribuye a una experiencia positiva para el paciente y dando mejores resultados de salud para brindar una atención segura y eficaz; por lo tanto, las habilidades sociales repercuten considerablemente en la atención al paciente como en las anotaciones en la historia clínica; una buena comunicación, empatía y asertividad facilitan la relación enfermera-paciente y mejoran la calidad de la información registrada.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera. – Existe relación significativa positiva muy buena entre las habilidades comunicativas y la calidad de notas de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria del MINSA, Lima – 2024. Con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = 0.992$ y $p\text{-valor} = 0.000$.

Segunda. – Existe relación significativa positiva moderada entre la dimensión empatía y la calidad de notas de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria del MINSA – 2024. Con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = 0.745$ y $p\text{-valor} = 0.000$.

Tercera. – Existe relación significativa positiva alta entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de notas de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria del MINSA – 2024. Con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = 0.894$ y $p\text{-valor} = 0.000$.

Cuarta. – No existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de notas de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria del MINSA – 2024. Con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = 0.088$ y $p\text{-valor} = 0.127$.

Quinta. - Existe relación significativa positiva alta entre la dimensión habilidad social y la calidad de notas de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria del MINSA – 2024. Con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = 0.822$ y $p\text{-valor} = 0.000$.

5.2. Recomendaciones

1. El departamento de enfermería debe establecer programas de formación y desarrollo profesional para los enfermeros, centrados en el fortalecimiento de sus habilidades comunicativas. Esto debe incluir la comunicación informativa, la empatía, el respeto y las habilidades sociales. La mejora de estas competencias no solo contribuirá a la calidad general de las notas de enfermería, sino que también favorecerá una atención más efectiva y humanizada hacia los pacientes.
2. El departamento de enfermería debe apoyar esencialmente a los profesionales de enfermería en su crecimiento académico mediante la promoción de segundas especialidades o maestrías. Este respaldo es crucial para mejorar la calidad de los registros de enfermería, lo que, a su vez, impactará positivamente en la calidad de atención brindada a los pacientes. Invertir en la educación continua del personal de enfermería es un paso fundamental para elevar los estándares del cuidado en el ámbito hospitalario.
3. Se recomienda establecer protocolos, guías estandarizadas para la redacción de notas de enfermería, enfocándose en la estructura y el contenido. Esto permitirá asegurar una calidad uniforme en la documentación. Las políticas y acciones para garantizar la calidad de los registros a nivel nacional deben centrarse en mejorar los conocimientos, competencias y prácticas en el proceso de enfermería, optimizar el entorno laboral y la carga de trabajo de los enfermeros, así como fortalecer la capacidad de la práctica de enfermería para elevar la calidad de la atención y los resultados de los pacientes.

4. Se recomienda poner talleres periódicos y sesiones de formación que aborden habilidades clave como la comunicación clara y concisa, la escucha activa, la resolución de conflictos y la empatía en la interacción con pacientes y compañeros. Además, se podría implementar un sistema de retroalimentación continua para que los profesionales reciban evaluaciones constructivas sobre su desempeño comunicativo y tengan oportunidades para practicar y perfeccionar sus habilidades en un entorno de apoyo. Este enfoque no solo mejorará la calidad de la comunicación, sino que también fomentará la colaboración y mejorará el ambiente laboral en el hospital.

5. Se recomienda abordar las necesidades de los pacientes de diversas procedencias culturales, asegurando que se sientan escuchados y valorados durante su atención. Esto no solo permitirá reconocer áreas de mejora, sino que también promoverá un aprendizaje constante y un sentido de pertenencia dentro del equipo. Compartir experiencias puede facilitar la colaboración, optimizar la dinámica del grupo y asegurar que todos estén en sintonía en la atención al paciente.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Las Américas tienen un déficit de 600.000 profesionales de la salud, que afecta el acceso a la salud en las zonas rurales y desatendidas [Internet]. Ginebra: OPS; 2022 [consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/27-5-2022-americas-tienen-deficit-600000-profesionales-salud-que-afecta-acceso-salud-zonas>
2. Rivero A. Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas. [Internet]. 2016; 13(4),201-207. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3587/358748563002/html/>
3. Organización Mundial de la Salud. La profesión de enfermería en el mundo. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>
4. Yue M, Chen Q, Liu Y, Cheng R, Zeng D. Propiedades psicométricas de la versión china de la escala de actitudes de las enfermeras hacia la comunicación con el paciente entre enfermeras chinas. BMC Nurs. [Internet]. 2024; 23(1),1-12. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11515601/pdf/12912_2024_Article_2415.pdf
5. Keith B, Upchurch L, Palokas M, Christian R. Mejorar la comunicación entre el personal de enfermería en un hospital infantil en el sur de los Estados Unidos: un proyecto de implementación de mejores prácticas. JBI Evid Implement. [Internet]. 2024; 22(4),338-344. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: https://journals-lww-com.translate.google.com/ijebh/abstract/2024/11000/improving_communication_among_nursing_staff_at_a.2.aspx?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc
6. Ruzafa M, Pérez V, Conesa M, Ramos A, Molina A. Eficacia de la formación en prácticas

- basadas en la evidencia en el desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes de enfermería. *Healthcare*. [Internet]. 2021; 12(18):1-15. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11431862/pdf/healthcare-12-01895.pdf>
7. Mendoza J. Barreras de comunicación percibidas por enfermeras y pacientes hospitalizados en un entorno clínico hospitalario. [Internet]. 2024; 4(7), 47-55. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.46502/issn.2792-3681/2024.7.5>
 8. Bianconi A, Malaquias T, Zani A, Teston E, Bortoletto M, Haddad M. Intervención educativa en habilidades sociales para enfermeras de Atención Primaria. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2023; 76(4), 1-7. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10561934/pdf/0034-7167-reben-76-04-e20220503.pdf>
 9. Florez I, Castellanos Y, Quemba M, Vargas L. Comunicación terapéutica y terapia narrativa: aplicaciones en el cuidado de enfermería. *Rev. cienc. cuidad*. [Internet]. 2023; 20(3):74-87. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3854>
 10. Coapaza H, Luque E. Nivel de comunicación del profesional de Enfermería y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Moquegua: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15485/1/IV_FCS_504_TE_Luque_Coapaza_2024.pdf
 11. Cavero M. Habilidades comunicativas en estudiantes de enfermería en una universidad privada de Chiclayo. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/7578?mode=full>
 12. Gutiérrez E. Habilidades comunicativas y calidad de atención de enfermería percibidas por los

- pacientes en UCI de los hospitales del Cusco. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/731215535/Habilidades-Comunicativas-y-Calidad-de-Atencion-2024>
13. Guzmán K, Seancas J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado del profesional de Enfermería en un Hospital de Lima. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2022. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2521/TL-Guzman%20K-Seancas%20J-Ext.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
 14. Amado M. Habilidades blandas del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis para optar el grado de enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12239>
 15. Calderón L. Calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el servicio de Consultorio Externo en el Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el grado de enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1801/tesis%20calder%c3%93n-sanchez.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 16. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S. La calidad de las notas de enfermería. Rev. Enf. [Internet]. 2024; 21(1),109-117. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: https://www.scielo.edu.pe/scielo.php?pid=S1409-00152004000100007&script=sci_abstract&tlng=es
 17. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: intervención socioeducativa. Medical Science Nursing. [Internet]. 2020; 24(2),10-20. [Consultado 2 setiembre 2024]. Disponible en:

- <https://www.researchgate.net/publication/339007372> Habilidades sociales de comunicacion en e l cuidado humanizado de enfermeria Un diagnostico para una intervencion socioeducativa
18. Santos I, Santos J, Mendoza E, Vega M. Conocimiento científico y de implicación legal en el cumplimiento de los registros de enfermería. Rev CONAMED. [Internet]. 2022; 27(2),57-62. [Consultado 2 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2022/con222b.pdf>
 19. Torres M, Zárate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Enferm Univ. [Internet]. 2021; 8(8),17-25. [Consultado 10 setiembre 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100003.
 20. Rojas M, González M. Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. Educ. Med. Super. [Internet]. 2021; 32(3),236-243. [Consultado 10 setiembre 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n3/a20_1511.pdf
 21. Villads D, Pastuña P, Francisco J. Habilidades de comunicación de profesionales de enfermería en servicios de urgencias. Revista Conecta Libertad ISSN. [Internet]. 2024; 8(4),43-55. [Consultado 10 setiembre 2024]. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/380/597>
 22. Chilón L. Relación profesional de enfermería-paciente. según la teoría de Hildegard Peplau en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de los servicios de salud]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7616/TESIS%20-%20LEYDI%20CHIL%c3%93N%20HUAM%c3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Denis R. Aplicación de la Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed. [Internet]. 2021; 25(5),1-9. [Consultado 18 de setiembre 2024]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v25n5/1028-4818-mmed-25-05-e2529.pdf>

24. Leal C, Tirado S, Ramos A, Díaz J, Ruzafa M. Habilidades de comunicación en profesionales de enfermería. An. Sist. Sanit. Navar. [Internet]. 2021; 42(3),291-301. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v42n3/1137-6627-asisna-42-03-291.pdf>.
25. Elera E. Registros de enfermería: calidad de las notas en los servicios oncológicos; 2019. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/54270926/registros_de_enfermeria_calidad_de_las_notas_en_los_servicios_oncológicos
26. Guerrero A, García C. Evaluación de Confiabilidad y Validez del Cuestionario que Mide el Nivel de Satisfacción: Hacia un Modelo Predictivo Efectivo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2021; 2024; 8(1),9990-10009. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10313/15147>
27. Raba I, Hauché R, Gago L. Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas. Revista de investigación en psicología. [Internet]. 2021; 24(1),55-71. [Consultado 18 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20132/16763>
28. Hernández C, Cisneros V, Hernández G. Diagnosticar cómo se comporta la comunicación en la relación enfermero-paciente en la unidad de quemados del Hospital Clínico Quirúrgico - Hermanos Ameijeiras. [Internet]. 2023; 7(32), 1-11. [Consultado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://revistamapa.org/index.php/es/article/view/379/570>
29. Choez A, Delgado J, Menéndez T, Ramos G. Habilidades de comunicación efectiva como enfermera en la comprensión de los pacientes. Cienciamatria. [Internet]. 2022; 3(1),24-35. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/132>

30. Castillo R, Costales B, Villa C, Moreta J, Quinga G. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Pol. Con. [Internet] 2021; 58(6),672-688. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8094451.pdf>
31. Figueira J, Canova C, Garrido M, Tallarita A, Boyardi V, Cisneros M. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. Enferm. glob. [Internet]. 2022; 21(67),464-487. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/en_1695-6141-eg-21-67-464.pdf
32. Kancheff I. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022; 2(46),1-12. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/204/574>
33. Ayala M. Habilidades de comunicación y autoeficacia del profesional de enfermería del centro quirúrgico de un hospital de Lima. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95040/Ayala_PMV-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
34. Corvera V. Habilidades comunicativas y apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería en unidades críticas]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6279/T061_71478923_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Berrospi G. Factores relacionados con la calidad del registro de notas de enfermería de pacientes postoperados del Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería quirúrgica]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f9027dc3-34f2-436e-9eaa->

[3cd6c9026385/content](#)

36. Zabala F. Factores relacionados con calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis para optar el grado de maestro en gerencia de los servicios de salud]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6798>
37. Echevarría G. Algunas consideraciones acerca de las habilidades comunicativas. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. [Internet]. 2022; 5(4),1-14. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5891/589165888010.pdf>
38. Asociación Española de Enfermería de Salud Mental. Congreso Nacional de salud mental. [Internet]. Madrid: AEESM; 2021. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.aeesme.org/aeesme/hildegard-elizabeth-peplau/>
39. Bello H. La inteligencia emocional de Daniel Goleman: qué es y cómo desarrollarla. [Internet]. Madrid: EIBS; 2023. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.iebschool.com/blog/liderazgo-inteligencia-emocional-coach-management/>
40. Valero A. Hablando se entiende la gente ¿o no?: Comunicación intergéneros según Deborah Tannen. Revista española de enfermería [Internet]. 2021; 1(2),10-20. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/440034>
41. Serrano M, Piñuel J. Teoría de la comunicación. [Internet]. Madrid: Editorial Pablo de la Torriente; 2021. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23933w/teoria-de-la-comunicacion-\(91-93\).pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23933w/teoria-de-la-comunicacion-(91-93).pdf)
42. Parrales A, Delgado J, Menéndez T, Ramos G. Habilidades de comunicación efectiva como enfermera en la comprensión de los pacientes. Cienciamatria. [Internet]. 8(1),25-35. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8330778>

43. Holmberg B. La empatía es una respuesta al estrés; 2023. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.psychologytoday.com/pe/blog/la-empatia-es-una-respuesta-al-estres-la-compasion-no>
44. Blázquez E. ¿Qué es la empatía y cuáles son sus dimensiones?; 2023. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://epsibapsicologia.es/que-es-la-empatia-y-cuales-son-sus-dimensiones/>
45. Suarez D. Comunicación informativa: un cambio paradigmático; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://dialogo.upr.edu/comunicacion-informativa-un-cambio-paradigmatico/>.
46. Naciones Unidas. La ciencia del respeto. [Internet]. Ginebra: UN; 2021. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.unodc.org/unodc/es/listen-first/super-skills/respect.html>
47. Flores E, García M, Calsina W, Yapuchura A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del altiplano. Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo. [Internet]. 2021; 7(2),1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449849320001>
48. Universidad en Internet. La comunicación médico-enfermera: claves e importancia. Madrid: UNIR; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/comunicacion-medico-enfermera/>
49. Vitolo F. El rol de los pacientes en la seguridad de su atención; 2024 [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1283148/vea-66-19-31.pdf>
50. Quiles M. Asociación española de enfermería de salud mental; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/tecnicas-de-comunicacion-en-enfermeria.pdf>

51. Fachin E. Habilidades comunicativas. [Tesis para optar el grado de maestro en educación]. Loreto: Universidad Científica del Sur; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/items/f2f83c94-2684-48d2-ba11-de8dbf347101>
52. Chávez K, Velásquez C, Zúñiga M. Habilidades comunicativas en estudiantes de Perú y Colombia. [Tesis para optar el grado de maestro en educación]. Camaná: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública La Inmaculada; 2024. Disponible en: <https://repositorio-api.eespli.edu.pe/api/core/bitstreams/f667b215-0509-429b-bbd7-cd9f393b8e47/content>
53. Massoni S, Mascoti M, Margherit L. Medición de procesos de comunicacionales en organizaciones y proyectos: La dimensión informativa desde la comunicación estratégica. Razón y palabra. [Internet]. 2023; 85(1), 1-23. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199531506045.pdf>
54. Hildebrand D. La importancia del respeto en la educación. Educación y educadores. [Internet]. 2021; 7(2004),221-228. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/834/83400715.pdf>
55. Quispe M. Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia. [Tesis para optar el grado de especialidad en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8944/Calidad_QuispeMendoza_Marilyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Young P, Hortis V, Chambi M, Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Rev médica chilena. [Internet]. 2021; 139(6),807-813. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n6/art17.pdf>
57. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev cubana enfermer. [Internet]. 31(3),10-20. [Consultado 18 setiembre 2024].

- Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-03192015000300006&lng=es
58. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Callista Roy. *Index enferm.* [Internet]. 2021; 19(4),279-282. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1132-12962010000300010&lng=es.
 59. Berstain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus.* [Internet]. 2022; 7(212),1-20. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/212/300>
 60. Fernández Sh, Ruydiaz K, Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte.* [Internet]. 2021; 32(2),337-345. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf>
 61. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista cubana de enfermería.* [Internet]. 2021; 20(3),10-15. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-03192004000300009&lng=es.
 62. Arandojo M. Nuevas tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Index enferm.* [Internet]. 2021; 25(1),38-41. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1132-12962016000100009&lng=es
 63. León J, Manzanera J, López P, González L. Dudas de enfermería en el manejo de la historia clínica: Aspectos jurídicos. [Internet]. 2021; 1(2),1-14. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/revision2.pdf>
 64. Álvarez J, Guevara M, Orellana E. Florence Nigthingale, la enfermería y la estadística otra mujer fantástica. *Rev. Med. Clin. Condes.* [Internet]. 2021; 29(3),372-379. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-florence-nigthingale-la-enfermeria-y-s0716864018300683>

65. ServiSalud. Las 14 necesidades de Virginia Henderson; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>
66. Arredondo C, Siles J. Tecnología y humanización de los cuidados: una mirada desde la teoría de las relaciones interpersonales. Index Enferm. [Internet]. 2021; 18(1),32-36. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1132-12962009000100007
67. Consejo Internacional de Enfermería. La enfermera académica líder linda aiken, cuya investigación demuestra que disponer de más enfermeras y mejor cualificadas salva vidas, hablará en el congreso del CIE; 2019. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/la-enfermera-academica-lider-linda-aiken-cuya-investigacion-demuestra-que-disponer-de-mas>
68. García A. La información al paciente como pieza clave de la calidad asistencial. Revista clínica médica familiar. [Internet]. 2021; 2(6),275-279. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v2n6/especial1.pdf>
69. Espino T. Lineamientos de reforma del sector salud; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/377672669/lineamientos-de-reforma-del-sector-salud-001>
70. Cisneros A, Moscol L, Pimentel L, Vásquez E. Aplicación del SOAPIE en los registros de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora. [Tesis para optar el grado de especialidad en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/721/aplicacion_cisneroscutipa_analiz.pdf?sequence=1&isallowed=y
71. Martínez J. Proceso de atención de enfermería PAE; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre

- 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/43709189/procesodeatenciondeenfermeria-pae>
72. Miranda K, Rodríguez Y, Cajachagua M. Proceso de atención de enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*. [Internet]. 2021; 16(4),374-389. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-374.pdf>
73. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral Científico*. [Internet]. 2021; 1(17),18-23. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
74. Siverio A, Bellahmar S. Plan de cuidados de enfermería desarrollado con la teoría de rango medio de autocuidado de las enfermedades crónicas. *Ene*. [Internet]. 2023; 17(2),1-17. [Consultado 18 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v17n2/1988-348X-ene-17-02-2429.pdf>
75. Saludplay. PAE y diagnósticos de enfermería NANDA, NOC y NIC; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/pae-y-diagnosticos-de-enfermeria-nanda-noc-y-nic/tema-3-nanda-i>
76. Reyna N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico*. [Internet]. 2020; 17(1),18-23. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/pae.pdf>
77. Saludplay. Evaluación y diagnósticos de enfermería; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/pae-y-diagnosticos-de-enfermeria-nanda-noc-y-nic/tema-7-evaluacion>
78. Fernández Sh, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*. [Internet]. 32(2),337-345. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81748361014/html/>

79. Elera E. Registros de enfermería: calidad de las notas en los servicios oncológicos; 2019. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/54270926/registros_de_enfermeria_calidad_de_las_notas_en_los_servicios_oncol%C3%B3gicos
80. Quispe E. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de tratamientos intermedios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [Tesis para optar el grado de especialidad en enfermería intensiva]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323347430>
81. Figueira J, Canova C, Garrido M, Tallarita A, Boyardi V, Cisneros M. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022; 21(67), 464-487. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/en_1695-6141-eg-21-67-464.pdf
82. Gonzales R, Santiago Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la educación básica regular en Perú. [Internet]. 2023; 29(2),1-15. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045/3364>
83. Hernández R, Collado L. Metodología para la investigación en ciencia política. [Internet]. Madrid: MacGraw Hill; 2020. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: http://online.aliat.edu.mx/adistancia/invcuantitativa/lecturass4/hernandez_sampieri_cap.7_disenos_no_experimentales.pdf
84. Müggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería universitaria.* [Internet]. 2020; 4(1),35-38. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
85. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021; 21(1),179-185. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

86. Flores A, Zorrilla L, Araujo R, Trejo M, Reveles E, Reveles P. Factores personales e institucionales y el cumplimiento de los registros de la hoja de enfermería de un hospital público. *Ene.* [Internet]. 2024; 18(2),1-14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v18n2/1988-348X-ene-18-02-3502.pdf>
87. Chachi L, Salcedo M, García J, Gamboa S, Pacovilca G, Pacovilca O. Habilidades de comunicación de enfermería. *Latindex.* [Internet]. 2023; 3(3),15-24. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://journal.gnosiswisdom.pe/index.php/revista/article/view/64/60>
88. Herrera J, Calero Y, Ruiz R, Peñalba D, Martínez L, Umaña F. Habilidades comunicativas. [Tesis para optar el grado de maestro en educación]. Managua: Universidad Nacional Agraria; 2022. Disponible en: <https://cenida.una.edu.ni/documentos/nc10u58mt.pdf>.
89. Bautista L. Registros de enfermería. *Rev. cienc. cuidad.* [Internet]. 2022; 12(2):5-10. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/505>
90. Figueira J, Canova C, Garrido M, Tallarita D, Boyardi V, Cisneros M. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022; 21(67),464-487. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/en_1695-6141-eg-21-67-464.pdf
91. Hadi M, Martel Ch, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
92. Gonzales J. Manual básico SPSS; 2021. [Internet]. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: https://www.fibao.es/media/uploads/manual_basico_spss_universidad_de_talca.pdf
93. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas.* [Internet]. 2020; 22(1),121-157. [Consultado 18 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>.

94. Iza M. Habilidades comunicativas y calidad del enlace de turno en profesionales de enfermería de una Clínica de Quito. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de los servicios de salud]. Piura: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105876/Iza_TMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Ayala M. Habilidades de comunicación y autoeficacia del profesional de enfermería del Centro Quirúrgico de un hospital de Lima. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95040/Ayala_PMV-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
96. Rodríguez J. Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. [Tesis para optar el grado de segunda especialidad en enfermería]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7047/Rodriguez%20_%20CJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. Fiallos N. Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de los servicios de salud]. Piura: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130449/Fiallos_QNN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Effio G, Puertas Sh. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de recuperación post-anestésica del Hospital “Las Mercedes” Chiclayo. [Tesis para optar la segunda especialidad de enfermería]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/12031/Effio_Custodio_Gissela_Rosmery%20y%20Puertas_D%c3%adaz_Sheilly_Fiorela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

99. Castro M, Malca M. Valoración de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12720/Castro%20Montoya%20Milagos%20%26%20Malca%20Suarez%20Melanie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria de Lima, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Identificar la relación que existe entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Identificar la relación que existe entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Identificar la relación que existe entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Ho: No existe relación entre las habilidades comunicativas y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024</p> <p>Hipótesis específicas HE1: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión empatía y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. HE2: Existe relación significativa entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión comunicación informativa y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. HE3: Existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión respeto y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. HE4: Existe relación significativa entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión habilidad social y la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización de una Institución Hospitalaria, Lima 2024.</p>	<p>Variable (V1) Habilidades comunicativas Dimensiones Empatía Comunicación Informativa Respeto Habilidad Social</p> <p>Variable (V2) Calidad de notas de enfermería Dimensiones Estructura Contenido</p>	<p>Método de la investigación Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación Cuantitativo Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación No experimental Nivel de la investigación Correlacional de corte transversal</p> <p>Población: 300 enfermeras Muestra: 169 enfermeras Muestreo: Probabilístico Aleatorio Simple Instrumentos: Lista de cotejo, cuestionario.</p>

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO 1: HABILIDADES COMUNICATIVAS

(Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Siempre = 4)

Preguntas	1	2	3	4
1. Respeto el derecho de los pacientes a expresarse libremente.				
2. Exploro las emociones de mis pacientes.				
3. Respeto la autonomía y libertad de los pacientes				
4. Cuando el paciente me habla muestro interés mediante gestos corporales (asintiendo con la cabeza, contacto ocular, sonrisas, ...)				
5. Proporciono información a los pacientes (siempre que mi competencia profesional me lo permita) sobre aquello que les preocupa.				
6. Escucho a los pacientes sin prejuicios, independientemente de su aspecto físico, modales, forma de expresión, ...				
7. Expreso claramente mis opiniones y deseos a los pacientes.				
8. Cuando doy información, uso silencios para que el paciente asimile lo que le estoy diciendo.				
9. Cuando doy información a los pacientes lo hago en términos comprensibles.				
10. Cuando un paciente hace algo que no me parece bien le expreso mi desacuerdo o molestia				
11. Dedico tiempo para escuchar y tratar de comprender las necesidades de los pacientes.				
12. Trato de comprender los sentimientos de mi paciente.				
13. Cuando me relaciono con los pacientes expreso mis comentarios de una manera clara y firme.				
14. Considero que el paciente tiene derecho a recibir información sanitaria.				
15. Siento que respeto las necesidades de los pacientes.				
16. Me resulta difícil realizar peticiones a los pacientes. 4,84 1,16 -0,84 0,21 24 1 0,35				
17. Me aseguro que los pacientes han comprendido la información proporcionada				
18. Me resulta difícil pedir información a los pacientes				

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS

Autora:	Verastegui Azalde Adriana Irene Arteaga Salinas Geraldine Cristhy
Procedencia:	Lima- Perú
Administración:	Individual
Tiempo de duración:	20 minutos
Aplicación:	Enfermeras de un nosocomio de lima
Estructura:	Conformada por 18 ítems Empatía: 2,4,6,11,12 Comunicación informativa: 5,8,9,14,17,18 Respeto: 1,3,15 Habilidad social: 7,10,13,16
Validación:	Paso por 5 Juicio de expertos
Confiabilidad:	Habilidades comunicativas: $\alpha = 0.88$ (Alta confiabilidad)
Tabulación de resultados	Escala tipo Likert: Nunca = 1; casi nunca = 2; a veces = 3; siempre = 4 Puntajes: Bajo (18-36), Medio (37-54), Alto (55-72)

INSTRUMENTO 2: CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERIA

(No = 0, Si = 1)

Preguntas	0	1	observaciones
Estructura			
1. Coloca nombre y apellido de paciente			
2. presenta número de historia clínica			
3. Coloca número de cama			
4. Anota fecha y hora			
5. Considera balance hídrico.			
6. Realiza un plan de cuidados.			
7. Realiza la evaluación del plan de cuidados			
8. La estructura correcta (Redacción)			
9. Refleja presentación			
10. Refleja orden.			
11. No presenta enmendadura (uso de corrector).			
12. No presenta tacha			
13. Uso de abreviaturas no oficiales			
14. No deja líneas en blanco.			
15. Presenta letra legible			
16. Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno (Azul diurno y rojo noche).			
17. Coloca firma (identificación de la enfermera).			
18. Coloca sello.			
19. Mantiene orden cronológico.			
20. Anota los signos y síntomas del paciente.			
21. Coloca las cifras de las funciones vitales.			
22. Informa sobre el tratamiento administrado.			
23. Menciona procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno.			

Preguntas	0	1	observaciones
Contenido			
I. VALORACIÓN			
24. Obtiene datos objetivos del paciente.			
25. Obtiene datos subjetivos del paciente.			
26. Evalúa las esferas de su comportamiento: Físico, psicológico, espiritual, social.			
27. Registra datos obtenidos aplicando modelos y/o teorías de enfermería.			
II. DIAGNÓSTICO			
28. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.			
29. Utiliza etiquetas diagnósticas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería: real, potencial, bienestar.			
III. PLANEAMIENTO			
30. Planea la atención de enfermería en formato establecido de acuerdo a sus diagnósticos.			
31. Establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar.			
32. Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología (NIC).			
33. Establece los resultados esperados en base al Problema.			
IV. EJECUCIÓN			
34. Registra las intervenciones de enfermería en forma adecuada y oportuna.			
35. Realiza las notas de enfermería aplicando el SOAPIE			
V. EVALUACIÓN			
36. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)			
37. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.			

FICHA TÉCNICA DE LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE NOTAS

Autora:	Verastegui Azalde Adriana Irene Arteaga Salinas Geraldine Cristhy
Procedencia:	Lima- Perú
Administración:	Individual
Tiempo de duración:	20minutos
Aplicación:	Enfermeras de un nosocomio de Lima
Estructura:	Estructura: 1-23 Contenido: 24-37
Validación:	Paso por 5 Juicio de expertos
Confiabilidad:	Calidad de notas de enfermería: α 0.86 (Alta confiabilidad)
Tabulación de resultados:	Escala dicotómica: No = 0; Si = 1 Puntajes: Mala (0-12), Regular (13-25), Buena (26-37)

Anexo 3. Validez del instrumento

Fue sometido a 3 juicios de expertos:

Validez de contenido: se dio a través de un estudio acerca de la CNE en un 99%, compuesto por 331 HC de los pacientes hospitalizados.

Validez de criterio: midió la relación entre variables y los indicadores de salud, SOAPIE, con un Alfa de Cronbach: α 0.86 (Alta confiabilidad) y una validación P: 0.001 (Altamente significativo)

Validez de constructo: se evaluó del análisis factorial sobre los modelos de estructura y contenido.

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Fue sometida para su validez a juicio de 3 expertos, con el fin de evaluar las HC de los enfermeros con el objetivo de evaluar áreas psicométricas y elaborar un **baremo**, se podrán evaluar a los enfermeros y también está centrado en el paciente, para la obtención de evidencias hipotetizamos la relación esperada entre el constructor de HC Y la validez de **constructos** se evaluó el análisis factorial confirmatorio de dos modelos, con 4 ítems con índice de ajustes buenos con una escala de 0,70 y 0.77 sobre la base de la medida externos autoeficacia general (creencias) y autoeficacia específica., con una **validación** de $p < 0,001$ (Altamente significativo), con consistencia interna con α 0.65 y 0.78 (Alta confiabilidad), con test-retest con coeficiente de correlación de 0.82 y la **fiabilidad** CFI (índice de ajuste comparativo) , TLI (índice de Turett Lewis) IFI (incremento del índice de ajuste alto) $>0,90$; RMSEA (raíz del error cuadrático medio de aproximación) < 0.06 . con **alfa de Cronbach** α 0.88 (Alta confiabilidad). **validez de contenido**, a través de un estudio acerca de HC en 692 profesionales con dependencia laboral que tuvo resultados confiables. **Validez Criterio** midió la relación entre variables y las dimensiones empatía, C.I, respeto, HS.

Anexo 5 Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Verastegui Azalde Adriana I., Arteaga Salinas Geraldine C.

Título: Habilidades Comunicativas y Calidad de Notas en profesionales de enfermería, en el servicio de hospitalización, de una institución hospitalaria del MINSA, Lima 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Habilidades Comunicativas y Calidad de Notas en profesionales de enfermería, en el servicio de hospitalización, de una institución hospitalaria del MINSA, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es evaluar la calidad de las notas de enfermería. Su ejecución ayudará a/permitirá con estudios futuros.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

El cuestionario y la lista de cotejo puede demorar unos 45 minutos. Los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

No existen riesgos que se pueda tener en esta investigación. Solo factor tiempo.

Beneficios

Los beneficios de esta participación ayudaran a mejorar la calidad de atención y permitirá desarrollar nuevas habilidades comunicativas y conocimientos, asimismo contribuir con la salud del paciente que padece una enfermedad ya que la enfermera podrá mejorar y así brindar una calidad de atención, aplicando los conocimientos adquiridos a través de este estudio e impactando su vida de forma positiva.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Verastegui Azalde Adriana o con la Lic. Arteaga Salinas Geraldine o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:


DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos


PERÚ Ministerio de Salud

 Viceministerio de Prestaciones y Seguro en Salud

 Hospital Nacional Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 16 de mayo de 2024

OFICIO N° 1571-2024-DG-793-OEGRHH-537-OADI/HNCH

Licenciada
Adriana Irene VERASTEGUI AZALDE
 Investigadora Principal
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente.-

Asunto : Autorización Institucional del Trabajo de Investigación.

Referencia : Doc. S/N del 27 de febrero de 2024.
 Registro de Expediente 5274/2024.

De mi consideración:


Me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y comunicarle que, se deja sin efecto el **OFICIO N° 1432 - 2024 - DG - 717 - OEGRHH- 451-OADI/HNCH** y a la vez contando con la aceptación del Departamento de Enfermería y la Aprobación del Comité Institucional de Ética en la Investigación, esta Dirección autoriza la ejecución del Trabajo de Investigación "Habilidades comunicativas y calidad de notas en profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización, de una Institución Hospitalaria del MINSA, Lima 2024". Código **034-2024**.


Esta autorización tendrá vigencia mientras dure el Trabajo; sin embargo, la Constancia de Aprobación deberá ser renovada anualmente por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Cayetano Heredia.


Cabe resaltar que, la Investigadora Principal asumirá la responsabilidad del Trabajo de Investigación y deberá informar al CIEI, de acuerdo a normas vigentes de cualquier enmienda, eventos adversos, avance, cierre y el respectivo informe final, según corresponda.


Es propicia la ocasión, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



DR. SEGUNDO CECILIO ACHO MEGO
 DIRECTOR GENERAL
 CMP: 027291 RNE: 011026


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA




L. TUNOQUE M.

SCAMA, TM/PMVO/kaa
 Cc
 Dirección General
 Dirección OEGRHH
 Dirección OADI
 Archivo CIEI
 Archivo (1)
 Distribución (4)
 Proy. Ofic. 16-05-2024
 Folios: 3


PERÚ
2024

www.hospitalcayetano.gob.pe
 Av. Honorio N° 262
 Urb. Ingeniería
 San Martín de Porres
 Lima 31, PERÚ
 Telf.: 482-0402
 481-9502

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-03-04 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-09-10 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-08-18 Submitted works	<1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2025-02-05 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-05-18 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%