

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y
RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

TESISTAS: **Bach. Enf. OSPINO CONTRERAS, Nelsy Noemi**
 Bach. Enf. ROMERO MARTEL, Mayumi Sandia
 Bach. Enf. VERASTEGUI LAZARO, Diana Natali

ASESOR (A): **Mg. ALVARADO ORTEGA, Eudonia**

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A **Dios**, única esencia coherente, lejos de toda teoría humana y caprichosa, que protege e ilumina nuestras vidas y caminos para ser profesionales de enfermería que rescaten el aspecto humano durante el cuidado y estén a la vanguardia del avance de la ciencia.

A mis padres **Ascencio y Ernestina** quienes pusieron su apoyo moral y económico para mi formación como enfermera bajo cualquier circunstancia.

Nelsy

A mis queridos padres, **Juana y Paolo** por sus sabios consejos y sustento absoluto en el recorrido de vida personal y universitaria.

Mayumi

A mis padres, **Wilson y Bertha** por concederme su apoyo incondicional tanto económico y moral y darme la confianza para ser un profesional de enfermería competente.

Diana

AGRADECIMIENTO

Al inicio de una nueva etapa en nuestras vidas como profesional de enfermería y al término de este gran esfuerzo por contribuir al conocimiento en bien de la satisfacción del paciente y el enfermero (a) y calidad de comunicación de los enfermeros durante el pase de turno, queremos expresar nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que de una u otra manera contribuyeron al desarrollo del estudio y nuestra formación profesional.

Con enorme gratitud a nuestros docentes de la facultad de enfermería de la UNHEVAL quienes durante el pregrado nos ilustraron sus conocimientos y a la vez supieron entender nuestras limitaciones y fortalezas.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo correlacionar los factores que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno en los profesionales de enfermería del Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. La investigación de nivel relacional con enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico de diseño correlacional trabajo con el 100% de la población, a quienes les aplicaron dos cuestionarios auto administrado previamente validados con resultados favorables. Se utilizaron como prueba estadística el Tau-b para probar nuestras hipótesis. Los resultados muestran respecto a los factores: que más del 50% perciben o valorar algunas veces la presencia de los factores; en cuanto a la correlación entre las variables, se encontró que el factor en general [Tau-b:-, 402; p=0,001], los factores físicos [Tau-b:-, 444; p=0,000] y funcionales [Tau-b:-, 358; p=0,000] se relacionan moderadamente y negativa con la calidad de la comunicación durante el enlace de turno. Se concluye que la presencia o percepción rara vez, algunas veces y siempre de los factores (físicos y/o funcionales) influye en la buena, regular o deficiente calidad de la comunicación durante la entrega de turno de los profesionales de enfermería Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018.

ABSTRACT

The present investigation had as objective to correlate the factors that interfere and the quality of the communication during the delivery and shift reception in the professionals of infirmary of Hermilio Valdizán Medrano of Huánuco. The investigation of level relational with quantitative focus of observational, prospective type, trasversal and analytic of design correlacional work with the population's 100% to who you/they applied them two questionnaires autoadministrado previously validated with favorable results. They were used like statistical test Tau-b to prove our hypotheses. The results show regarding the factors: that more than 50% they perceive or to sometimes value the presence of the factors; as for the correlation among the variables, it was found that the factor in general [Tau-b: -, 402; p=0 ,001], the physical factors [Tau-b: -, 444; p=0 ,000] and functional [Tau-b: -, 358; p=0 ,000] they are related moderately and negative with the quality of the communication during the shift link. You concludes that the presence or perception rarely, sometimes and always of the factors (physical and/or functional) it influences in the good one, to regulate or faulty quality of the communication during the delivery of the infirmary professionals' shift Hermilio Valdizán Medrano of Huánuco 2018.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I.....	14
1. MARCO TEÓRICO	14
1.2. ANTEDECENTES DE INVESTIGACIÓN	14
1.2.1. Internacionales	14
1.2.2. Nacionales	17
1.2.3. Locales	18
1.3. BASES CONCEPTUALES	18
1.3.1. Comunicación	14
1.3.2. Tipos de comunicación	17
1.3.3. Funciones de la comunicación en enfermería	18
1.3.4. Cambio de turno	20
1.3.5. La comunicación en el cambio de turno	21
1.3.6. Procedimiento del pase de guardia	21
1.3.7. Barreras en la transferencia de informacion	22
1.3.8. Factores que interfieren en la entrega de turno	22
1.4. DEFINICION DE TÉRMINOS OPERACIONALES	23
1.5. PROPÓSITO	25
1.6. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	25
1.7. OBJETIVOS.....	26
1.8. HIPÓTESIS.....	27
1.9. VARIABLES.....	27
1.10. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28
CAPITULO II.....	29
2. MARCO METODOLÓGICO	29
2.1. ÁMBITO	29
2.2. POBLACION.....	¡Error! Marcador no definido.

2.3. MUESTRA	30
2.4. NIVELES Y TIPO DE INVESTIGACION:	30
2.5. DISEÑO	31
2.6. TECNICAS DE INVESTIGACION:	31
2.7. PROCEDIMIENTO	34
2.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	34
CAPITULO III.....	35
3. RESULTADOS.....	35
3.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	35
3.2. RESULTADOS INFERENCIALES	43
3.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	56
ANEXOS	61
MATRIZ DE CONSISTENCIA	76

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Etapa de vida de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018	35
Tabla 2.	Descripción cuantitativa de la edad en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018	36
Tabla 3.	Características profesionales del enfermero(a) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	36
Tabla 4	Descripción cuantitativa de la experiencia laboral en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	37
Tabla 5.	Descripción cuantitativa del tiempo de servicio en la institución en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	37
Tabla 6.	Descripción cuantitativa del tiempo que lleva en el servicio o área en la institución los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	38
Tabla 7.	Factores que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	38
Tabla 8.	Factores físicos que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	39
Tabla 9.	Puntajes medios de los reactivos de la dimensión factores físicos que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	39
Tabla 10.	Factores funcionales que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de	40

hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Tabla 11.	Puntajes medios de los reactivos de la dimensión factores funcionales que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	41
Tabla 12.	Calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	42
Tabla 13.	Correlación entre los factores que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	43
Tabla 14.	Correlación entre los factores físicos y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	45
Tabla 15.	Correlación entre los factores funcionales que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	47

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Correlación y correspondencia entre los factores que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	44
Figura 2. Correlación y correspondencia entre los factores físicos y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	46
Figura 3. Correlación y correspondencia entre los factores funcionales que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.	48

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Encuesta de las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería	62
Anexo 2	Escala sobre el desarrollo de la comunicación durante la entrega de turno	63
Anexo 3	Cuestionario de factores que interfieren la entrega de turno	66
Anexo 4	Hoja de consentimiento informado	68
Anexo 5	Constancia de validación	69
Anexo 6	Autorización para la ejecución de estudio de investigación	74
Anexo 7	Análisis de confiabilidad de los instrumentos	75
Anexo 8	Matriz de consistencia	76

INTRODUCCIÓN

Coordinar, integrar y dar continuidad la atención en salud son funciones de los profesionales de enfermería que comparten con sus similares u otros miembros del equipo de salud con el propósito de lograr la satisfacción del paciente. Para ello es preciso que las actividades se sincronicen, de tal manera que no se produzcan conflictos y el intercambio de la información entre las unidades y los profesionales implicados resuelvan los problemas en el nivel donde se genera la información. (1)

En ese sentido, Guarín y Castrillón (2), señalan que la comunicación y la coordinación del profesional de enfermería con los otros profesionales son requisitos para que el enfermero (a) pueda desarrollar la planeación de las intervenciones de enfermería.

Nogueira (3), menciona que, en instituciones de salud, todas las funciones o actividades desarrolladas contienen alguna forma de comunicación. El equipo de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano utiliza este canal “enlace de turno” para transmitir información sobre la condición predominantemente clínica del paciente. De la misma forma utiliza las notas de enfermería para plasmar la valoración del paciente y las actividades desarrolladas previamente planificadas.

La importancia del estudio surge por la necesidad de conocer que factores están interfiriendo la comunicación durante la entrega de turno, considerando que para conseguir la seguridad del paciente y asegurar la continuidad del cuidado es primordial que la comunicación durante el traspaso de turno sea clara, precisa, objetiva, comprensible, completa y organizada; asimismo, en muchas ocasiones la comunicación son interferidas por factores ambientales y funcionales que necesitan ser identificadas a priori a su respectivo control. Además, no se cuentan con

protocolos sobre el enlace de turno de enfermería, motivo por la cual los enfermeros (as) realizan esta actividad según su criterio y rutina profesional.

La sistematización del presente estudio se ha estructurado en 03 capítulos.

En el primer capítulo (I) se aborda marco teórico, en la que incluyen los antecedentes, las hipótesis, las variables, los objetivos, las variables y su operacionalización.

En el segundo capítulo (II) se exhibe el marco metodológico, la cual se incluyen: el ámbito de estudio, la población, la muestra, el diseño, las técnicas e instrumentos utilizados y el procedimiento.

En el tercer capítulo (III) se expone los resultados tanto descriptivos e inferenciales. Asimismo, la discusión de los resultados.

Finalmente se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

La comunicación durante la entrega y recepción de turno un tema de gran relevancia en todo el mundo, lo que conlleva al gran interés de su estudio, por ello a continuación se realiza una breve descripción de los antecedentes internacionales, nacionales y locales que orientan el trabajo de investigación, ello permitirá profundizar sobre la importancia de la temática en estudio.

1.2.1. Internacionales

En Barcelona (Cataluña), 2009 Aguilar, Bolta, Gahete, Saz (4) realizaron un estudio titulado “La Comunicación En Enfermería: El Canal Hacia La Satisfacción Profesional. Estudio Comparativo Entre Dos Hospitales” cuyo objetivo fue Identificar las limitaciones de los canales de comunicación y cómo se ve afectada la satisfacción del personal de enfermería. Donde recogieron un total de 162 cuestionarios, de los cuales 67 pertenecen al Hospital Clínico Provincial y 95 pertenecen al Hospital Materno-Infantil Sant Joan de Déu. Como resultados tuvieron La cantidad y la calidad de la información recibida por turnos en general se considera poca, siendo el turno de noche el que percibe que no recibe información y ésta es de baja calidad; el turno de tarde recibe poca información y de poca calidad; el turno de mañana percibe que recibe suficiente información y de suficiente calidad y el turno que se considera más informado y con mayor calidad de información es el turno mixto.

En Colombia (La Sabana), 2015 Guevara y Arrollo (5), realizaron un estudio cualitativo titulado “El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería”, cuyo objetivo fue reflexionar acerca del valor del cambio de turno como momento y eje central del cuidado de enfermería, frente a la seguridad del paciente y la continuidad del cuidado. Revisaron un total de 80 artículos de los cuales se seleccionaron 50 que contenían los criterios de cambio de turno o pase de guardia como tema central, traspaso de información como comunicación en enfermería, cuidado de enfermería y propuestas de mejora. Concluyen que Los profesionales de enfermería como líderes del proceso deben ser capaces de guiar su realización siendo críticos y propositivos, con miras a eliminar los factores o barreras tanto personales como ambientales, que interfieren de modo negativo en el proceso, garantizando la continuidad, calidad y la seguridad del cuidado de los pacientes a través de una eficiente entrega de turno; considerando que un cambio de turno adecuado, aplicando su concepto, proporciona a los profesionales de enfermería la oportunidad de aclarar y corregir inexactitudes con el paciente y la familia, y con los mismos colegas, en última instancia, con la disminución de errores o eventos adversos en su cuidado y la satisfacción del paciente.

Argentina (Buenos Aires) 2010, Aquino Y Ortelini (6) ejecutaron un estudio con enfoque cualitativo titulado: “Pase De Guardia De Enfermería En Internación General”, cuyo objetivo fue determinar cuáles son las dificultades que presenta el personal de enfermería para realizar el pase de guardia en internación general de la clínica San Camilo. La muestra estuvo constituida por un total de veinte 20 enfermeros observacionales siendo la misma de ocho 8 enfermeros observacionales en el turno de lunes a viernes mañana

y tarde, ocho 8 enfermeros observacionales en el turno noche y cuatro 4 sábados, domingos y feriados. En conclusión probaron que las dificultades para realizar el pase de guardia es el tiempo uno de los principales factores que dificulta el mismo relacionándolo con la cantidad y complejidad de los pacientes también mencionaron falta de compromiso del personal entrante por llegadas tardes al servicio, ausencia de organización de parte del departamento de enfermería así como problemas en la distribución del personal que se encuentra sometido a constante rotación por los diferentes pisos y servicios de la institución obligando día tras día a observar la planilla de distribución.

Argentina (Buenos Aires) 2012, Janet Novoa, (7) realizo un estudio descriptivo titulado: “la comunicación durante el pase de guardia en el plantel de enfermería”, cuyo objetivo fue evaluar si la calidad del pase de guardia influye en el tratamiento y la atención de los pacientes. La muestra estuvo conformada por 50 personales de enfermería de los servicios de internación. En sus resultados han observado que durante la entrega de turno a veces se producen distracciones y conflictos interpersonales.

Ecuador (Ambato), 2014, Carmen María Rodríguez (8), desarrollo un estudio titulado: “Proceso de entrega recepción de turno para garantizar la continuidad del tratamiento en pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital I.E.S.S. Santo Domingo”, su objetivo fue asegurar la continuidad del cuidado de enfermería en forma secuencial durante las 24 horas de cada día de hospitalización. La muestra fue una población muestral por ser una población reducida que está conformada por 12 pacientes los cuales estuvieron internados en el área de pediatría, también fueron seleccionadas 7 enfermeras las cuales desempeñaban su labor en esa

misma área. Como resultados obtuvieron que el 50% consideran que el proceso actual de entrega recepción de turno de enfermería es muy buena y el otro 50% consideran que es buena.

1.2.2. Nacionales

En Puno, 2016 Dina Margot Yucra (9) realizó un estudio descriptivo titulado: “Entrega Y Recepción de Turno del Profesional de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno”, cuyo objetivo fue Informar los cuidados de enfermería realizados a cada paciente y los procedimientos pendientes. La muestra estuvo conformada por el 100% de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización, que son un total de 80 Enfermeras. Como conclusión tuvieron que el contenido de la información en la entrega y recepción de turno, la mayoría de profesionales de enfermería no informan sobre los problemas identificados y diagnósticos de Enfermería en los aspectos físico, psicoemocional, cultural y espiritual, días de estancia hospitalaria, condiciones del catéter periférico, respuesta al tratamiento farmacológico; sí informan los aspectos de: número de cama del paciente, diagnóstico médico del paciente y estado de conciencia.

En Lima, 2016 Rosalynn Córdova (10) ejecutaron un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo titulado: “Factores personales asociados a la calidad del reporte de enfermería en la unidad de cuidados intensivos postoperatorios de cardio pediatría, INCOR ESSALUD”, cuyo objetivo fue determinar las variables del factor personal que están asociados a la calidad del reporte de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos post operatorios de cardio pediatría. Los resultados obtenidos muestran que la variable conocimiento del factor personal está asociado a la calidad de reporte de enfermería por tener una correlación positiva intensa, es decir a

mayor conocimiento sobre reporte de enfermería, mayor calidad de reporte de enfermería, con un nivel de significancia de 5%.

Huancayo, 2003 Cabrera, Alicia, Dante (11) realizaron un estudio cuantitativo-descriptivo titulado: “entrega de guardia en enfermería” cuyo objetivo fue determinar los factores que interviene en la entrega de guardia de enfermería de los pacientes internados en el Hospital el Carmen. Concluyeron que del total de enfermeros 12 realizan el pase de guardia rara vez en forma eficiente, 5 lo hacen poco frecuente y 4 frecuentemente, demostrando que el doble trabajo en los enfermeros influye en el eficiente pase de guardia disminuyendo la calidad de atención.

1.2.3. Locales

Se hizo una revisión bibliográfica de los estudios existentes en relación a la temática en estudio, a la fecha no se ha sido posible encontrarlos, en tanto se continuará con la búsqueda.

1.3. BASES CONCEPTUALES

1.3.1 comunicación

Proceso dinámico y continuo que consiste en la transmisión o intercambio de pensamientos, sentimientos, miedos, ideas, opiniones y temores entre dos o más personas en tal forma que reacciona al mensaje, y continúa la conversación. (12)

Según Balderas, “La comunicación se define como un intercambio de información”. (13) ya que es esencial para el desarrollo de la relación del equipo de salud, dentro de este se encuentran como miembros diversos tipos de profesionales, si cada grupo se desempeñará individualmente sin una

comunicación adecuada, los servicios asistenciales brindados al paciente carecerían de cohesión y no se lograría la completa satisfacción del paciente.

1.3.2 Tipos de Comunicación

Las formas de comunicación humana pueden agruparse en dos grandes categorías: la comunicación verbal y la comunicación no verbal:

- La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (tono de voz).
- La comunicación no verbal hace referencia a un gran número de canales, entre los que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal. (14)

1.3.3 Funciones de la comunicación en enfermería

- Información: La recogida de la información del diagnóstico y la toma de decisiones. Se debe dar información al paciente de la medicación, los procedimientos que se le va a realizar, etc.
- influencia: Es la utilización de las técnicas de comunicación al ayudar a los pacientes a modificar sus actitudes.
- Aporte de comodidad: consiste la interacción con los pacientes para proporcionar seguridad, apoyo, y comodidad, reduciendo la incertidumbre de los pacientes en momentos estresantes para aliviar y mitigar su sufrimiento emocional.
- De relación: Interacción para definir, controlar y modificar la relación entre el profesional de enfermería y el paciente. Establecimiento de una relación de colaboración entre el proveedor y el paciente.

- Identidad: configuración de identidades propias para presentarse a uno mismo de manera que introduzcan credibilidad y que generen amistad, respeto y sensación de amparo. (15)

1.3.4. Cambio de turno

Guevara y Arrollo, (16) definen que es un método para proporcionar información relevante para orientar la práctica diaria y el cuidado directo. Proceso mediante el cual un profesional de enfermería transfiere información acerca del cuidado de un paciente a otro profesional de enfermería. El reporte, por tanto, debe ser, informativo y educativo para las enfermeras, los pacientes y sus familias, donde se compartan detalles no solo del estado del paciente y su tratamiento, conocido o desconocido por ellos mismos, sino la planificación del cuidado.

Según Hays es la transferencia de información del personal saliente al personal entrante (17); se podría afirmar que el informe es una parte compleja e importante de la práctica profesional que atiende varios propósitos, incluyendo la comunicación, el suministro de información actualizada, la continuidad y la calidad del cuidado del paciente (18).

Al mismo tiempo, de forma más explícita, se describe como un procedimiento por medio del cual se recibe el informe de cada uno de los pacientes incluyendo: diagnóstico, evolución, tratamiento, actividades y exámenes realizados o pendientes (19).

La OMS, (20) considera que el traspaso de turno es cuando se realiza el intercambio de la información específica del paciente, de un cuidador a otro, de un equipo de profesionales de salud a otro o de cuidadores hacia el paciente y la familia, con el objetivo de garantizar la continuidad de la atención de los cuidados y de su seguridad del paciente.

1.3.5. La comunicación en el cambio de turno

La comunicación en el momento del traspaso está relacionada con el proceso de pasar la información específica de un paciente, de un prestador de atención a otro y de un equipo de prestadores al siguiente, o de los prestadores en atención al paciente y su familia a efectos de asegurar la continuidad y la seguridad de la atención del paciente (21)

La información que se comparte por lo general consiste en el estado actual del paciente, cambios recientes en su estado, tratamiento en curso y posibles cambios o complicaciones que pudieran ocurrir. (22)

La seguridad de los pacientes depende principalmente de una adecuada comunicación. En cada pase de mano, los profesionales (médicos, enfermeras, técnicos) pueden olvidarse de transmitir información esencial, o bien ésta puede ser mal interpretada por quien la recibe. Estas brechas en la comunicación pueden provocar graves interrupciones en la continuidad de atención, un tratamiento inadecuado y un daño potencial para el paciente. (23)

1.3.6. Procedimiento del pase de guardia.

Es importante tener en cuenta algunos puntos al momento de realizar un pase de guardia:

- Transmisión directa cara-cara: deben estar presentes los integrantes del plantel de enfermería tanto del turno saliente como del entrante.
- Lugar del pase: indefectiblemente deberá realizarse dentro de la sala, lo más próximo a la unidad del paciente.
- Confidencialidad: significa que tanto ética y legalmente la enfermera tiene responsabilidad de proteger el derecho a la intimidad de los pacientes y que el acceso a los registros esté limitado a aquellas personas que tengan implicancia directa en su cuidado.

- El pase debe contener datos claros, objetivos y sistematizados, organizados por prioridades. (24)

1.3.7. Barreras en la transferencia de información

En 2010 Riesenber et al (25) realizó una revisión sistemática de la literatura que identificó las barreras para la adecuada transferencia de información y las clasificaron en ocho categorías: barreras de comunicación, problemas en la estandarización o políticas que aseguren el proceso, dificultades en los equipos tecnológicos, factores del entorno, disponibilidad de tiempo, dificultades por la complejidad y el número de pacientes, entrenamiento y educación del personal y los factores humanos

Otro factor que influye en el recibo y entrega de turno son los distractores como las conversaciones paralelas durante la entrega de turno, el movimiento de carros de suministros, ropa y alimentos, máquinas de limpieza, volumen alto de la radio y la televisión, llamadas telefónicas, interrupciones por parte del personal médico y de apoyo, conversaciones en el corredor y en la central de enfermería, situaciones que son más frecuentes durante los turnos de la mañana y tarde por ser el horario de mayor circulación(26).

1.3.8. Factores que interfieren en la entrega de turno

Son el conjunto de todas las formas, elementos, circunstancias y expresiones de una sociedad determinada que establecerán alguna situación específica en las personas o sociedad, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. (27)

Factores físicos

Son elementos que interfieren la entrega y recepción de turno como:

- Los sonidos de llamadas telefónicas (celulares)
- Ruidos producidos por máquina de limpieza coche de curación

- Mala iluminación y ventilación
- El volumen alto de los equipos, como radio, TV, música
- Conversaciones paralelas entre el personal del equipo durante la entrega de turno.

Factores funcionales

Son dificultades que se presentan en la entrega y recepción de turno tales como:

- La cantidad y complejidad de pacientes
- El tiempo es uno de los principales factores que dificulta el mismo (causado por llegadas tardes del personal entrante).
- El interés del personal, llegadas tardes del personal entrante, etc.
- Falta de compromiso o interés del personal entrante.

Problemas en la distribución del personal que se encuentra sometido a constante rotación por los diferentes pisos y servicios de la institución.

1.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

A continuación, se presenta la definición operacional a fin de facilitar la comprensión del estudio.

- Desarrollo de la comunicación

Comunicación es uno de los medios más importantes que las personas tienen para descubrir y demostrar la pertinencia de sus opciones de conducta. Mediante la comunicación se puede facilitar el crecimiento y desarrollo del otro u otros, o su destrucción, la cual será medido con el cuestionario del desarrollo de la comunicación.

- Factores que interfieren la entrega de turno

Son el conjunto de todas las formas, elementos, circunstancias y expresiones de una sociedad determinada que establecerán alguna situación específica en las personas o sociedad, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, la cual será medido con el cuestionario sobre el desarrollo de la comunicación durante la entrega y recepción de turno valorados en nunca, pocas veces, a veces, casi siempre y siempre. **JUSTIFICACIÓN**

1.4.1. Teórica

La importancia de realizar la presente investigación reside en la necesidad de conocer los factores que interfieren el desarrollo de la comunicación en la entrega de turno del profesional de enfermería en un Hospital Público “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”, donde se pretende conocer si el profesional de enfermería utiliza como estrategia el procedimiento de cambio de turno, por ser esta una actividad comunicativa y de rutina, esencial e inherente a su trabajo diario, el cual le permita organizar y planificar las intervenciones de enfermería al ser realizadas. En consecuencia, debido al vacío que existe acerca de este problema por lo cual realizamos el presente estudio.

1.4.2. Metodológica o práctica

El profesional de Enfermería debe asumir muchas responsabilidades por lo que es importante que el informe de cambio de turno se lleve a cabo de forma eficaz y rápida. Un buen informe describe el estado de salud de los pacientes y permite que los profesionales de enfermería del turno siguiente sepan exactamente qué tipo de cuidado requiere.

1.4.3. Social

Los factores que interfieren en la entrega de turno juegan un papel importante en el desarrollo de la comunicación durante la entrega de turno del profesional de enfermería, de esto dependerá si el personal está o no en óptimas condiciones de brindar atención de calidad.

Por las razones expuestas hemos visto prioritario determinar la relación entre factores que interfieren en la entrega de turno con el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería en un Hospital Público, Huánuco, 2018.

1.5. PROPÓSITO

El propósito del presente estudio está orientado a brindar conocimiento científico actualizado y relevante a la institución que le sirva de base para planificar actividades de calidad laboral profesional y la formación de estrategias destinadas sobre la entrega de turno los mismos que serán informados los problemas de la salud del paciente, fortaleciendo así la capacidad que deberá afrontar el profesional de enfermería, quien debido a la formación, responsabilidad y complejidad de su labor, donde se involucra el contacto íntimo y emocional que involucra con otros seres humanos, es susceptible de atravesar por este estado de tensión mejorando el vínculo Enfermero paciente.

1.6. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.6.1. Problema general

¿Existe relación entre los factores que interfieren durante la entrega - recepción de turno y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2018?

1.6.2. Problemas específicos

- ¿Los factores físicos interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018?
- ¿Los factores funcionales interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018?

1.7. OBJETIVOS

1.7.1. Objetivos generales

Determinar la relación entre los factores que interfieren durante la entrega - recepción de turno y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

1.7.2. Objetivo específico

- Analizar la relación entre los factores físicos que interfieren durante la entrega y recepción de turno con el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.
- Identificar la relación entre los factores funcionales que interfieren durante la entrega y recepción de turno y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.
- Determinar la frecuencia de aparición de los factores en general, los factores físicos y los factores funcionales.
- Determinar la calidad de comunicación durante el cambio de turno.

1.8. HIPÓTESIS

1.8.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación entre los factores (físicos y funcionales) y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

H₀: No existe relación entre los factores (físicos y funcionales) y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018

1.8.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación entre los factores físicos y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

H₀: No existe relación entre los factores físicos y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

H₁: Existe relación entre los factores funcionales y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

H₀: No existe relación entre los factores funcionales y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

1.9. VARIABLES

1.9.1. Variable independiente (supervisión)

Factores que interfieren

- Físicos
- Funcionales

1.9.2. Variable dependiente (de estudio)

Desarrollo de la comunicación

1.9.3. Variables de caracterización

Sociodemográficos

1.10. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable dependiente	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Desarrollo de la comunicación	Desarrollo de la comunicación	Escala de Stanino	Bueno Regular Deficiente	Categórica Ordinal
Variable independiente	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Factores	Físicos	Escala de Stanino	Rara Vez Algunas veces Siempre	Categórica Ordinal
	Funcionales	Escala de Stanino	Rara Vez Algunas veces Siempre	Categórica Ordinal
Variables de caracterización	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Género	Género	Sexo	Masculino Femenino	Categórica Nominal
Edad	Edad	Directa	Años	Razón
Experiencia laboral	Experiencia laboral	Número de años trabajados como enfermero (a)	Años, meses	Razón
Tiempo de servicio en la institución	Tiempo de servicio en la institución	Número de años trabajados como enfermero (a) en el HRHVM-Hco.	Años, meses	Razón
Tiempo de servicio en el área	Tiempo de servicio en el área	Número de años trabajados como enfermero (a) en el servicio actual del HRHVM-Hco.	Años, meses	Razón
Condición laboral	Condición laboral	Directa	Nombrado Contratado	Categórica Nominal
Especialista	Especialista	Directa	Si No	Categórica Nominal
Grado académico	Grado académico	Estudios realizados	Bachiller Magister Doctorado	Categórica Ordinal

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. ÁMBITO

Ubicación: El estudio se llevó a cabo en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en el Centro Poblado Menor la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco, la institución brinda atención de consulta externa, emergencia y hospitalización a la población de del departamento de Huánuco, por ser un hospital de referencia regional. El área de hospitalización alberga gran demanda de pacientes que requieren atención recuperativa.

2.2. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería en los servicios de Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología haciendo un total de 60 enfermeros que laboran en los respectivos servicios y/o áreas.

Población de Licenciados en Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco según servicios de hospitalización.

Servicios de hospitalización del "HRHVM"	N°
MEDICINA	16
CIRUGÍA	18
GINECOLOGÍA	8
PEDIATÍA	18
TOTAL	60

FUENTE: Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM) - Departamento de Jefatura de Enfermería.

2.3. MUESTRA

Debido a la población accesible y finita se trabajó con el 100% de los enfermeros (as) del Hospital Regional Hermilio Valdizán, la cual quedo conformada por 56 profesionales de enfermería después de aplicar los criterios de elegibilidad.

No se realizó ningún tipo de muestreo, ya que se trabajó con el 100% de la población.

▪ **Criterios de Inclusión:**

- Enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Enfermeras que acepten participar en dicho estudio.
- Nombradas y contratadas

▪ **Criterio de exclusión:**

- Enfermeras que se encuentran de vacaciones.
- Profesionales de enfermería que no culminaron con el llenado de las encuestas en un (95%).

2.4. NIVELES Y TIPO DE INVESTIGACION:

2.4.1. Nivel de investigación

El estudio es de nivel relacional ya que se realizó un análisis bivariado

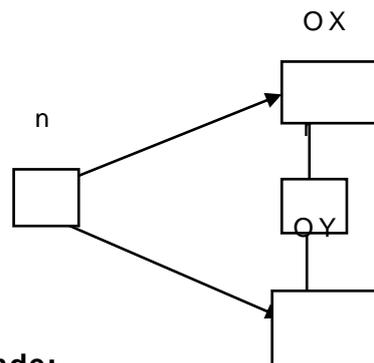
2.4.2. Tipo de Investigación

- **Según planificación de la toma de datos:** el estudio fue prospectivo, ya que se planificaron recolectar los datos a partir de fuentes primarias.
- **Según su participación del investigador:** el estudio fue observacional, ya que no hubo intervención o manipulación del investigador de las variables.

- **Según su cantidad de medición de variables:** el estudio fue transversal, porque la variable se midió una sola vez.
- **Según su cantidad de variable a estudiar:** analítico, ya que se tiene 2 variables.

2.5. DISEÑO

El estudio fue de diseño correlacional



Dónde:

- N:** Muestra de estudio
- O:** Observación
- X:** Variable independiente (factores)
- Y:** Variable dependiente (desarrollo de la comunicación)
- r:** Relación

2.6. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN:

2.6.1. Técnicas

Se utilizó la técnica de la encuesta

2.6.2. Instrumentos

- **Cuestionario del desarrollo de la comunicación durante la entrega y recepción de turno.**

El instrumento elaborado en base a la literatura disponible y a propósito del estudio consta de 32 reactivos.

El instrumento tiene un sistema de valoración entre ítems positivos y negativos con intensidades del siguiente patrón de valoración: 1: nunca; 2: pocas veces; 3: A veces; 4: Casi siempre; 5: siempre.

El valor final de la calidad de la comunicación fue determinado a través de la de la escala Stanino en: Bueno, regular y deficiente.

VARIABLE	Mala		Regular		Buena	
Comunicación	85	93.28	93.29	110.87	110.88	139

- Cuestionario sobre factores que interfieren en la entrega y recepción de turno.

El instrumento consta de 31 reactivos dimensionados en 2 factores: factores físicos (12 reactivos) y factores funcionales (19 reactivos).

El instrumento tiene un sistema de valoración entre ítems positivos y negativos con intensidades del siguiente patrón de valoración: 1: nunca; 2: pocas veces; 3: A veces; 4: Casi siempre; 5: siempre.

El valor final de la intensidad de interferencia de los factores fue determinado también a través de la de la escala Stanino en: nunca, a veces y siempre.

VARIABLE	Rara vez		Algunas veces		Siempre	
FACTORES	67	85.53	85.54	99.24	99.25	107
Físicos	21	31.94	31.95	39.39	39.40	47
Funcionales	38	52.35	52.36	61.09	61.10	63

2.6.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

▪ **Validez cualitativa**

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de 5 jueces expertos de diferentes áreas (Mg. Florián Fabián Flores, Lic. Julio Pozo Juipa, Lic. Priscila Japa Hilario, Lic. Cleddy Sobrado Asencio), con experiencia en la atención directa

al paciente y de investigación, donde por unanimidad concluyeron que el instrumento se encontraba congruente a los objetivos planteados y que era pertinente y acertada su aplicación en la unidad de estudio de la investigación.

▪ **Validez cuantitativa**

- **Fiabilidad del instrumento.**

Para estimar la confiabilidad del instrumento del estudio, se realizó el siguiente procedimiento:

Se efectuó una prueba piloto, tomando una muestra a 25 profesionales de enfermería del Seguro Social de Huánuco. Se identificaron dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles que fueron levantadas las observaciones y absueltas las interrogantes poco claras.

Se requirió un tiempo promedio de 15 minutos para el llenado de los cuestionarios.

Se determinó la confiabilidad del instrumento, a través del coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach, lo cual nos permitió conocer el nivel de consistencia general de los resultados, agrupados en cada uno de los factores de la escala. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Estimación de la confiabilidad por el método de consistencia interna de Alfa de Cronbach.

Variables	n° ítems	(n = 25) A
Factores que interfieren la entrega de turno	31	,833
Desarrollo de la comunicación durante la entrega y recepción de turno	32	,836

Fuente: Prueba piloto

Con estos resultados, se concluyó que la consistencia interna en la muestra piloto para el instrumento tiene una confiabilidad de consistencia interna “alta respetable”, por lo cual la consideramos confiable para nuestro propósito de investigación.

2.7. PROCEDIMIENTO

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de coordinación de autorización del estudio con la Dirección del Hospital Hermilio Valdizán y las demás áreas en estudio.
- Capacitación de los encuestadores
- Identificación de la población de estudio
- Aplicación del consentimiento informado
- Entrega de los instrumentos de recolección de datos a las unidades de análisis.
- Revisión de las encuestas y control de calidad.
- Codificación y clasificación de las variables.

2.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y las medidas de frecuencia absoluta y relativa.

Teniendo en consideración que el tipo de estudio es transversal, de nivel relacional, con objetivo estadístico correlacionar y las variables de estudio son ordinal- ordinal, se consideró utilizar la prueba estadista de Tau-b de Kendall, con un nivel de significancia del 5% (0,05) a través del paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23

Se presentan los resultados de acuerdo a los lineamientos de la estadística descriptiva, en tablas académicas y en figuras.

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

- **Características sociodemográficas**

Tabla 01. Etapa de vida de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018

Demográficos	F	%
Genero		
Masculino	9	16,1
Femenino	47	83,9
Etapa de vida*		
Joven (18– 29 años)	9	16,1
Adulto (30 - 59 años)	42	75,0
Adulto mayor (≥60)	5	8,9
Total	56	100,0

Fuente: Cuestionario sobre datos generales * Clasificación MINSA

En la tabla 01, se observa la muestra total de la población en estudio (n =56), distribuido según género y edad, siendo en su mayoría, con un 83.9% mujeres y sólo el 16.1% son varones, característico de la población de los profesionales de enfermería. En cuanto a la etapa de vida en que se encuentran, 75.0% se encuentran en la etapa adulto, 16.1% joven y sólo el 8.9% son adultos mayores.

Tabla 02. Descripción cuantitativa de la edad en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018

Variable	(n=56)					
	Media	±DE	M _d	M _o	Min.	Max.
Edad (años)	40,14	11,616	38,00	30	23	69

Fuente: Cuestionario sociodemográfica

En la tabla 2 se puede apreciar que la edad mínima y máxima es de 23 y 69 años consecutivamente; la edad promedio de la muestra es de 40.14 años con una \pm DE 11.616 años. El 50% de la población en estudio tiene una edad inferior a 38 años y el otro 50% superior a ese valor. También se determinó que la edad que con mayor frecuencia se repite es de 30 años.

▪ Características profesionales

Tabla 3. Características profesionales del enfermero(a) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Profesionales	N°	%
Especialista		
Si	43	75,0
No	13	23,2
Grado académico		
Bachiller	45	80,4
Magister	7	12,5
Doctorado	4	7,1
Condición laboral		
Nombrado	46	82,1
Contratado	10	17,9
Total	56	100,0

Fuente: Encuesta sobre datos generales del profesional de enfermería.

Según tabla 03, el 75.0% de los profesionales de enfermería son especialistas en un área, asimismo, 80.4% tiene el grado académico bachiller, el 12.5% de magister y sólo el 7.1% son doctores. En cuanto a la condición laboral el 82.1% son nombrados y el 17.9% contratados.

Tabla 04. Descripción cuantitativa de la experiencia laboral en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Variable	(n=56)					
	Media	±DE	M _d	M _o	Min.	Max.
Experiencia laboral	15,071	9,6	12,00	12	1	40

Fuente: Cuestionario sociodemográfica

De acuerdo a tabla, observamos que el promedio de años de experiencia laboral que tiene los licenciados en enfermería fue de 15.071 años con una \pm DE 9,6; siendo los años de experiencia mínima de 1 años y máxima 40 años. Asimismo, la mitad de los licenciados tienen una antigüedad laboral mayor a 12 años; y la otra mitad inferior a este valor. Los años de experiencia que más tienen son 12 años.

Tabla 05. Descripción cuantitativa del tiempo de servicio en la institución en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Variable	(n = 56)					
	Media	±DE	M _d	M _o	Min.	Max.
Tiempo de servicio en el Hospital “HVM”	10,054	7,08	9,5	5	1	30

Fuente: Encuesta sobre datos generales del profesional de enfermería. M_d: Mediana M_o: Moda Min: Mínimo Max.: Máximo

En la tabla podemos apreciar que el tiempo de servicio que lleva un profesional de enfermería en el hospital Hermilio Valdizán Medrano va desde menos de 1 año hasta 30 años; asimismo la mitad de los profesionales tienen un tiempo de servicio en el hospital superior a 9,5 años y otra mitad inferior a dicho valor. Además, el tiempo promedio de servicio en el hospital fue de 10,054 años con \pm DE 7,08. El tiempo en años que más vienen trabajando dentro del hospital es 5 años.

Tabla 06. Descripción cuantitativa del tiempo que lleva en el servicio o área en la institución los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Variable	(n = 56)					
	Media	±DE	M _d	M _o	Min.	Max.
Tiempo que lleva en el servicio o área (años)	6,527	5,27	5,0	5,0	0,5	29.0

Fuente: Encuesta sobre datos generales del profesional de enfermería. M_d: Mediana M_o: Moda Min: Mínimo Max.: Máximo

En la tabla podemos apreciar que el tiempo que el profesional de enfermería permanece en su servicio o área va desde medio mes hasta 29.0 años; asimismo, el 50% tienen un tiempo en su servicio superior a 5,0 años y el otro inferior a dicho valor. Además, el promedio de permanencia en su servicio es de 6,527 años con ±DE 5,27 años.

▪ Factores

Tabla 07. Factores que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores	N°	%
Rara vez	16	28,6
Algunas veces	29	51,8
Siempre	11	19,6
Total	56	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que influyen (Anexo 05)

En la tabla 07 se observa la frecuencia en que los factores son valorados (percibidas) como estímulos que interfieren la comunicación; en la cual el 51.8% perciben algunas veces la presencia de los factores, el 28.6% rara vez y el 19.6% perciben siempre los estímulos.

Tabla 08. Factores físicos que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores físicos	N°	%
Rara vez	12	21,4
Algunas veces	35	62,5
Siempre	9	16,1
Total	56	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que influyen (Anexo 05)

En la tabla 08 se observa la frecuencia en que los factores físicos son valorados (percibidas) como estímulos que interfieren la comunicación; en la cual el 62.5% perciben algunas veces la presencia de los factores físicos, el 21.4% rara vez y el 16.1% perciben siempre los estímulos ambientales (físicos).

Tabla 09. Puntajes medios de los reactivos de la dimensión factores físicos que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores físicos	X
La iluminación y ventilación no es adecuada en el espacio donde se realiza el cambio de turno.	3.45
Se da conversaciones paralelas entre el personal del equipo durante la entrega de turno.	3.40
Los sonidos de llamadas telefónicas (celulares) interfieren la comunicación durante el cambio de turno.	3.38
La distribución física del ambiente de trabajo no facilita la realización de entrega de turno y el trabajo a diario.	3.37
La distribución física de hospital no asegura la confidencialidad de la información entregada durante la entrega de turno.	3.36
Se escucha las conversaciones en el corredor de las personas.	2.96
El movimiento u ruido de los medios de transporte dificultan la comunicación.	2.88
El movimiento o ruidos de los coches de curación dificultan la comunicación.	2.64
La entrega de turno se realiza al costado o junto a la cama del paciente	2.59
El volumen alto de los equipos, como radio, TV, música está presente durante la entrega de turno.	2.55
Las máquinas de limpieza funcionan durante la entrega de turno	2.55
El movimiento de los carros de nutrición interfiere su conversación.	2.50

Fuente: Cuestionario sobre factores que interfieren la comunicación

Rango de puntajes posibles (1-5)

En la tabla 09 se observa el promedio de los puntajes de cada reactivo de los factores físicos, en la cual se muestra que prevalece como factor físico negativo, el relacionado con la iluminación y ventilación inadecuada; seguido de la presencia de conversaciones paralelas durante la entrega de turno y los sonidos de llamadas telefónicas interfieren la comunicación durante el cambio de turno. Asimismo, se evidencia que el ruido por las máquinas de limpieza y de los choches de nutrición son los factores que están presentes en menor frecuencia durante la entrega y recepción de turno.

Tabla 10. Factores funcionales que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores funcionales	N°	%
Rara vez	11	19,6
Algunas veces	40	71,4
Siempre	5	8,9
Total	56	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que influyen (Anexo 05)

En la tabla 10 se observa la frecuencia en que los factores funcionales son valorados (percibidas) como estímulos que interfieren la comunicación; en la cual la mayoría con el 71.4% perciben algunas veces la presencia de los factores funcionales, el 19.6% rara vez y el 8.9% perciben siempre los estímulos funcionales.

Tabla 11. Puntajes medios de los reactivos de la dimensión factores funcionales que interfieren la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores funcionales	X
Falta de capacitación sobre entrega y recepción de turno en enfermería	4,48
Falta de protocolos o normas sobre la entrega y recepción de turno en enfermería en su servicio.	4,32
Gran demanda de pacientes y/o actividades a diario en el servicio que dificulta el cambio de turno (sobrecarga laboral)	4,02
El tiempo de la jornada laboral es insuficiente para desarrollar la entrega de turno.	4,02
El profesional de enfermería que recibe el turno inicia sus actividades inmediatamente a su ingreso al servicio.	3,75
El profesional de enfermería informa datos de filiación del paciente y tareas pendientes.	2,98
Se interrumpe la entrega de turno para atender solicitudes diversas o de terceros.	2,95
El profesional de enfermería comunica la condición física, psicológica y social del paciente.	2,95
La enfermera no llega a tiempo a la entrega de turno.	2,82
El profesional de enfermería que recibe el turno ingresa puntualmente al servicio.	2,79
El profesional de enfermería que entrega el turno continúa con sus actividades al término de su hora de trabajo.	2,73
Existen disputas entre los profesionales de enfermería en el servicio.	2,55
El clima laboral entre los profesionales de enfermería es inadecuada y no le agrada trabajar con mis colegas.	2,50
El profesional de enfermería muestra desinterés y falta de motivación por la entrega de turno.	2,48
Durante la entrega de turno hay mayor circulación de personas por el entorno.	2,46
Utiliza instrumentos para orientar o facilitan la entrega de turno (Kardex e historia clínica)	2,38
La entrega de turno se realiza con la presencia de personas y/o familiares.	2,30
Durante el cambio están presentes los integrantes del plantel de enfermería tanto del turno saliente como del entrante.	2,18
La entrega del turno se realiza con frecuencia o a diario.	1,71

Fuente: Cuestionario sobre factores que interfieren la comunicación
Rango de puntajes posibles (1-5)

En la tabla 11 se observa el promedio de los puntajes de cada reactivo de los factores funcionales, en la cual se muestra que prevalece como factor funcional negativo, la falta de capacitación sobre entrega y recepción de turno en enfermería, seguido de la falta de protocolos o normas, gran demanda de pacientes y/o

actividades a diario en el servicio que dificulta el cambio de turno (sobrecarga laboral) y el tiempo de la jornada laboral es insuficiente para desarrollar la entrega de turno.

Tabla 12. Calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Calidad de la comunicación	N°	%
Deficiente	11	19,6
Regular	35	62,5
Bueno	10	17,9
Total	56	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la comunicación (Anexo 06)

En la tabla 12, se observa la percepción de la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno; en la cual el 62.5% de los profesionales de enfermería perciben una regular calidad de la comunicación durante el cambio de turno, con tendencia a deficiente con un 19.6% del total.

3.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 13. Correlación entre los factores que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores que interfieren	Calidad de la comunicación								Tau-b	p-valor
	Deficiente		Regular		Bueno		Total			
	f	%	f	%	F	%	F	%		
Rara vez	0	0,0	9	16,1	7	12,5	16	28,6	-,402	0,001
Algunas veces	7	12,5	20	35,7	2	3,6	29	51,8		
Siempre	4	7,1	6	10,7	1	1,8	11	19,6		
Total	11	19,6	35	62,5	10	17,9	56	100,0		

Fuente: ANEXO 04/ANEXO 05

*Tau b de Kendall

p<0,005

Al correlacionar las variables se encontró un p-valor de 0.001, inferior al nivel de significancia (0.05), lo que indica que debemos aceptar la hipótesis alterna (H_1), que plantea correlación entre factores y la calidad de la comunicación. Además, podemos mencionar que el valor “Tau-b” de -,402 indica que la correlación es negativa y moderada entre las variables; asimismo citar que la frecuencia de aparición de los factores rara vez, algunas veces o siempre es un factor influyente o predictivo para la calidad de la comunicación durante el cambio de turno. Esto es evidenciado porque un 35.7% de los profesionales percibieron algunas veces los factores y la calidad de la comunicación fue regular

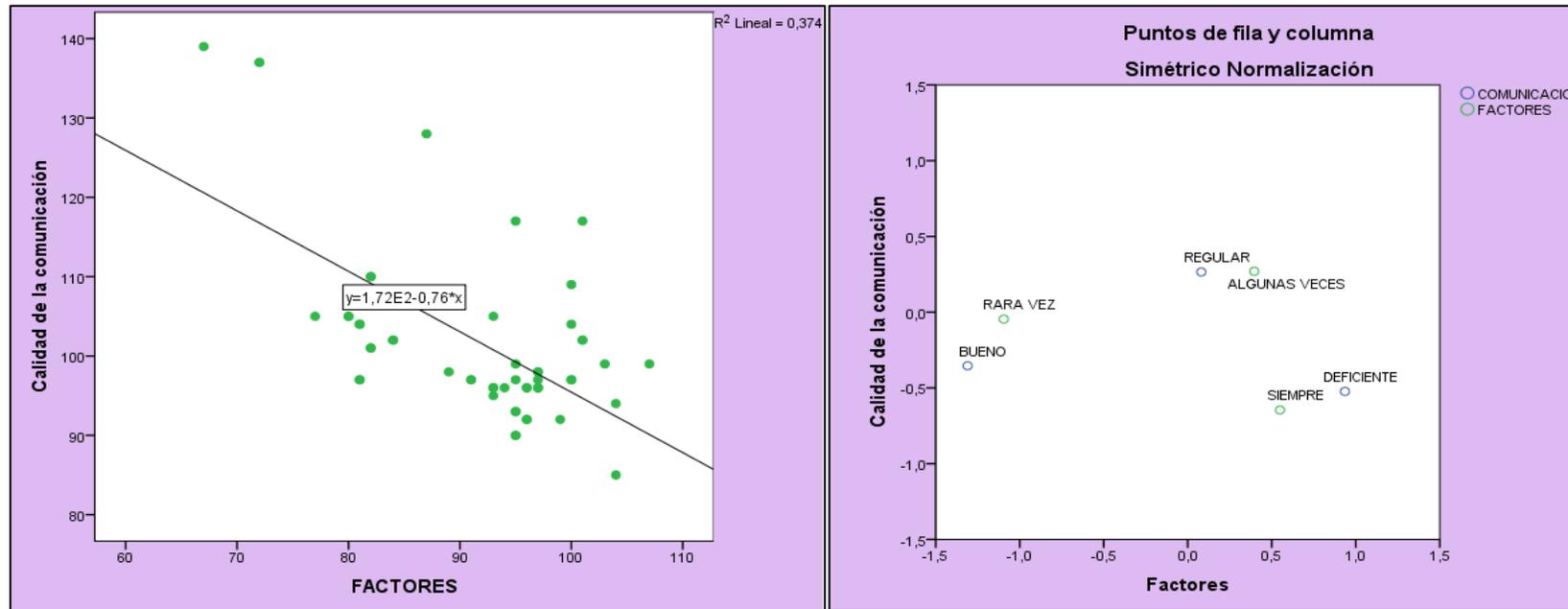


Figura 01. Correlación y correspondencia entre los factores que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

La figura de dispersión muestra la correlación inversa entre las variables (-, 402), es decir “a mayor presencia de los factores, menor será la calidad de la comunicación en el cambio de turno o viceversa”. Asimismo, se observa en el mapa perceptual que en aquellos profesionales de enfermería que percibieron siempre la presencia de factores, la calidad de la comunicación fue deficiente; en los que percibieron rara vez la presencia de los factores la comunicación fue buena.

Tabla 14. Correlación entre los factores físicos y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores físicos	Calidad de la comunicación								Tau-b	p-valor
	Deficiente		Regular		Bueno		Total			
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Rara vez	0	0,0	8	14,3	4	7,1	12	21,4	-,444	0,000
Algunas veces	5	8,9	24	42,9	6	10,7	35	62,5		
Siempre	6	10,7	3	5,4	0	0,0	9	16,1		
Total	11	19,6	35	62,5	10	17,9	56	100,0		

Fuente: ANEXO 04/ANEXO 05

*Tau b de Kendall

p<0,005

Al correlacionar las variables se encontró un p-valor de 0.000, inferior al nivel de significancia (0.05), lo que indica que debemos aceptar la hipótesis alterna (H_1), que plantea correlación entre factores físicos y la calidad de la comunicación. Además, podemos mencionar que el valor “Tau-b” de -,444 indica que la correlación es negativa y moderada entre las variables; asimismo citar que la frecuencia de aparición de los factores físicos rara vez, algunas veces o siempre es un factor influyente o predictivo para la calidad de la comunicación durante el cambio de turno. Esto es evidenciado porque en un 10.7% de los profesionales que percibieron siempre los factores físicos, la calidad de la comunicación fue deficiente; el 7.1% percibe rara vez y la comunicación fue buena.

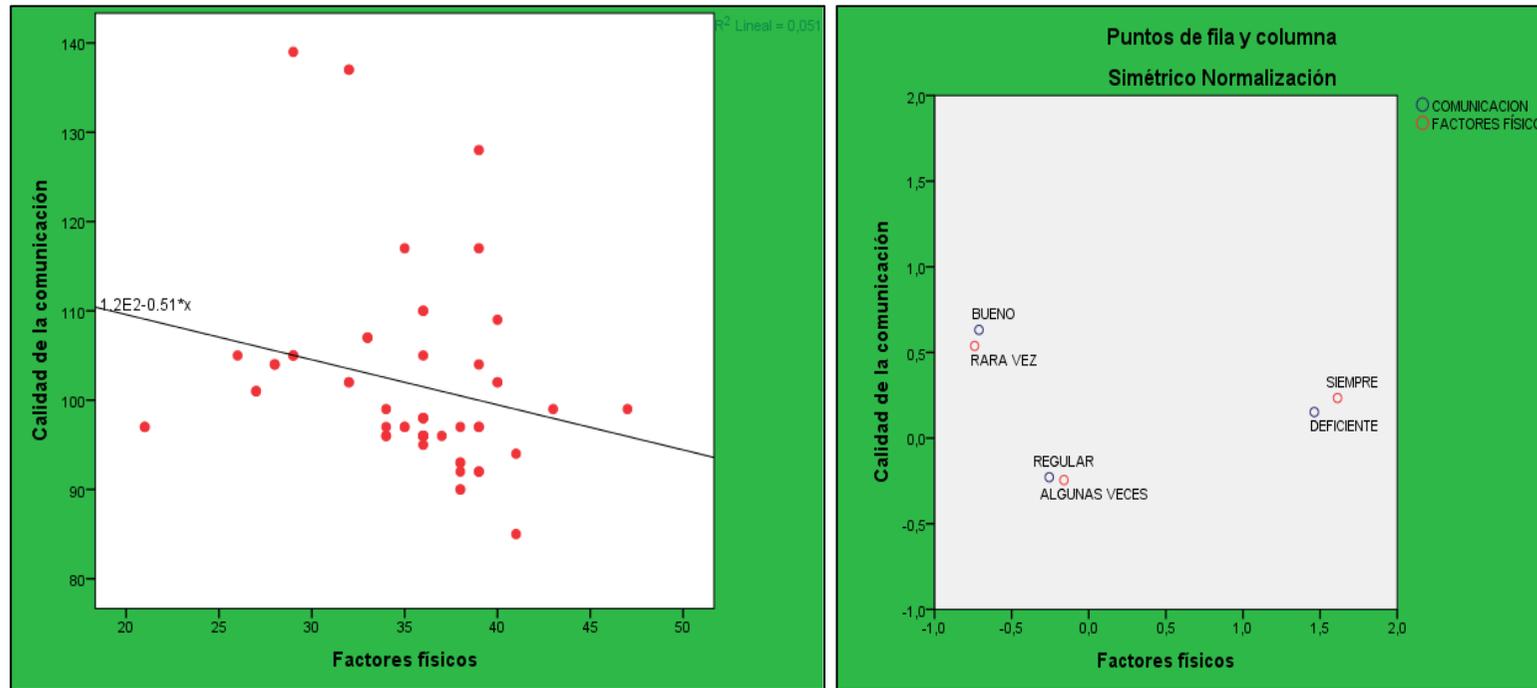


Figura 02. Correlación y correspondencia entre los factores físicos y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

La figura de dispersión muestra la correlación inversa entre las variables (-, 444), es decir “a mayor presencia de los factores físicos, menor será la calidad de la comunicación en el cambio de turno o viceversa”. Asimismo, se observa en el mapa perceptual que en aquellos profesionales de enfermería que percibieron siempre la presencia de factores físicos, la calidad de la comunicación fue deficiente; en los que percibieron rara vez la presencia de los factores la comunicación fue buena.

Tabla 15. Correlación entre los factores funcionales que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

Factores funcionales	Calidad de la comunicación								Tau-b	p-valor
	Deficiente		Regular		Bueno		Total			
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Rara vez	0	0,0	4	7,1	7	12,5	11	19,6	-,358	0,000
Algunas veces	7	12,5	31	55,4	2	3,6	40	71,4		
Siempre	4	7,1	0	0,0	1	1,8	5	8,9		
Total	11	19,6	35	62,5	10	17,9	56	100,0		

Fuente: ANEXO 04/ANEXO 05

*Tau b de Kendall

p<0,005

Al correlacionar las variables se encontró un p-valor de 0.000, inferior al nivel de significancia (0.05), lo que indica que debemos aceptar la hipótesis alterna (H_1), que plantea correlación entre factores funcionales y la calidad de la comunicación. Además, podemos mencionar que el valor “Tau-b” de -,333 indica que la correlación es negativa y moderada entre las variables; asimismo citar que la frecuencia de aparición de los factores funcionales rara vez, algunas veces o siempre es un factor influyente para la calidad de la comunicación durante el cambio de turno. Esto es evidenciado porque en el 7.1% de los que percibieron la presencia del factor funcional la comunicación fue deficiente y en el 12.5% de los que rara vez percibieron la comunicación fue buena. Asimismo, el 55.4% percibieron algunas veces y la comunicación fue regular.

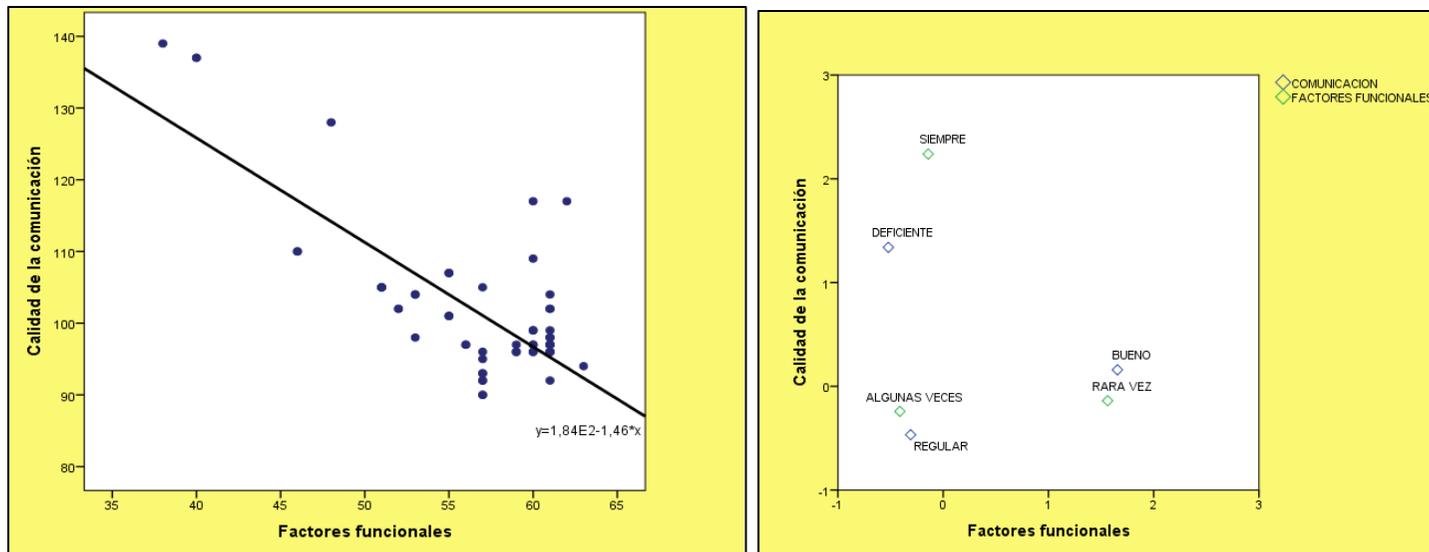


Figura 03. Correlación y correspondencia entre los factores funcionales que interfieren y la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2018.

La figura de dispersión muestra la correlación inversa entre las variables (-, 358), es decir “a mayor presencia de los factores, menor será la calidad de la comunicación en el cambio de turno o viceversa”. Asimismo, se observa en el mapa perceptual que en aquellos profesionales de enfermería que percibieron rara vez la presencia de factores funcionales, la calidad de la comunicación fue buena; en los que percibieron algunas veces la presencia de los factores funcionales la comunicación regular. Asimismo, se observa que en aquellos profesionales que percibieron siempre los factores funcionales, la comunicación no fue tan afectada o interferida.

3.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (28) desde el 2007 planteó 9 soluciones dirigidas a la seguridad del paciente; entre lo primordial está la comunicación durante el traspaso del paciente (enlace de turno), que debe llevarse en base a un régimen estandarizado para evitar los eventos adversos, favorecer la comunicación y coordinación en el equipo de salud y asegurar la continuidad del cuidado del paciente. En función de la relevancia de la comunicación durante el enlace de turno se desarrolló un estudio de nivel relacional de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico de diseño correlacional con el propósito de conocer los factores que interfieren la comunicación en el enlace de turno.

Dentro de las limitaciones podemos citar, que, a pesar de certificar la confidencialidad de los datos brindados, pudiera existir un sesgo ya que muchas de los profesionales podrían minimizar o “dar su mejor respuesta”. Asimismo, la poca asequibilidad de los profesionales de enfermería para completar los instrumentos fueron algunas restricciones resueltas de inmediato a través de una información clara de los objetivos de la investigación.

Los resultados no sólo son válidos para la población de enfermeros (as) del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, sino se pueden extrapolar a todos los enlaces de turno de las instituciones de salud con características similares a los nuestros.

Existen escasas investigaciones sobre la entrega y recepción de turno a nivel nacional y aún más a nivel local con mayor proporción de estudios cualitativos que cuantitativos, convirtiéndose el estudio en un antecedente que abre las puertas a la línea de investigación, considerando que el enlace de turno es una de las actividades habituales del profesional de enfermería que llevado a cabo bajo ciertos estándares tiene repercusiones positivas en la satisfacción del paciente.

Los resultados del análisis de correlación mostraron que los factores en general [$p=0,001$; $-0,402$], los factores físicos [$p=0,000$; $-0,444$]; y los factores funcionales [$p=0,000$; $-0,333$], tienen relaciones negativas y significativas con la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno del profesional de enfermería, es decir la presencia rara vez, algunas veces y siempre del factor físico y/o funcional influye o determina la buena, regular o deficiente calidad de la comunicación durante el enlace de turno. Al respecto Portal, Magalhães, (29) señalan que el cambio de turno usa la comunicación como una manera de asegurar el rápido flujo de información referente al trabajo habitual del profesional de enfermería con el propósito de comunicar, recibir y delegar funciones en cada equipo, actividad que implica una interacción activa entre los profesionales. No obstante, existen múltiples factores que pueden afectar la entrega y recepción de turno tales como: la organización previa, la importancia entregada a esta actividad, la puntualidad, el ambiente tranquilo y amplio. Asimismo, Siqueira, Kurcgant, Andrade, Vieira, Lima, Santana (30, 31), del mismo modo encontraron que factores negativos como la poca importancia cedido al cambio de turno, la falta de comunicación y la poca claridad en los registros, la gran demanda de pacientes en las unidades hospitalarias, los atrasos del profesional de enfermería, la escasa documentación, la sobrecarga de trabajo en la supervisión, el permanente desplazamiento otros profesionales en la unidad, las llamadas telefónicas, y el tiempo insuficiente para la transmisión de información también afectan la comunicación durante la entrega y recepción de turno.

Recientemente, Machaczet et al, (32) en su estudio identificaron barreras que influyeron negativamente en la comunicación en el cambio de turno, tales como informes desordenados, ilegibles, deficiente planificación del profesional, tiempo insuficiente, interrupciones por factores ambientales como el ruido, las llamadas telefónicas, entre otros y periodos de mucha demanda laboral en la unidades. Estos hallazgos confirman que los factores físicos y funcionales encontrados en nuestro estudio tienen una relación con la calidad de la comunicación durante la entrega de

turno, asimismo, mencionar que la información escrita que es parte de la comunicación debe ser congruente con la verbal para asegurar una continuidad del cuidado de enfermería de calidad.

El estudio de Nogueira et al, (33) comparte hallazgos muy similares a nuestros resultados, tal es así, que de los 121 incidentes o acontecimientos concerniente a aspectos físico funcionales del enlace de turno, el 71.1% se refieren a situaciones negativas, que por ser adversos actúan interfiriendo la comunicación durante la entrega de turno. Entre los factores importantes a citar están los ruidos que dificultan la resonancia de los mensajes (32.5%), causados por las conversaciones paralelas del personal, charla en los pasillos, máquinas de limpieza, volúmenes alto de la radio y televisión, coches de nutrición y de ropa. Asimismo, destaca la presencia de las interrupciones durante la entrega de turno (30.2%) para transmitir recados, advertir a funcionarios, atender llamadas telefónicas o por discusión entre sus integrantes. El otro factor que resalta es el insuficiente periodo de tiempo (22.1%) para destinar al enlace de turno. En consecuencia a esos factores negativos físico-funcionales encontraron que los integrantes hallen dificultad en el entendimiento de la información, tumulto, indisciplina y aumento en la duración de entrega de turno, así como el olvido de informaciones indispensable para la continuidad del cuidado y carencia de orientaciones recibidas. En esta línea nuestros resultados guardan una buena sintonía con lo mencionado anteriormente ya que se consideraron las frecuencias de apariciones de los mismos factores tanto físicas y funcionales para interferir la comunicación durante la entrega de turno, la cual fue demostrada al encontrar que los factores físicos y/o funcionales influyen en la calidad de la comunicación ($p < 0,05$).

De igual manera, Valera, Reis, Olivera, Souza, Hayakawa, Matsuda (34) coincidente con nuestros resultados encontraron que los ruidos interfieren y producen fallas en las informaciones transmitidas y/o recibidas afectando la seguridad del paciente. Algunos trabajos de investigación y el nuestro han

demostrado que el factor físico como el ruido presente en las unidades hospitalarias suele ser una amenaza para que la información o mensaje transmitido llegue al receptor con interferencias, provocando que la comunicación se entorpezca y no sea fluida.

Riesenberg et al., (35) en su estudio identificó múltiples barreras para la correcta transmisión de información y entre las que destacan están las barreras de comunicación, problemas en la estandarización o políticas que aseguren el proceso de la entrega de turno, factores del entorno o el ambiente, disponibilidad de tiempo, dificultades por la complejidad y el número de pacientes, entrenamiento y educación del personal.

Sustentando nuestros resultados Nogueira, (36) también hallaron que la falta de claridad y precisión en la información consecuencias de un vocabulario inadecuado, de una pobre elección de palabras, de frases mal construidas, de una pobre organización de ideas y de falta de coherencia son barreras que interfieren la comunicación durante la entrega de turno. Además, encontraron que hablar demasiado de rápido o despacio, no remarcar lo puntos claves, los informes pobremente organizados, divagantes y extensos complican también el proceso de comunicación en el enlace de turno.

Nuestros resultados también son congruentes con los estudios de Rodríguez y Guevara et al., (37, 38) en la que demostraron que las conversaciones simultaneas durante el enlace de turno, el movimiento y ruido de los carros de abastecimientos de ropa y alimentos, las máquinas de limpieza, el volumen elevado de la televisión y la radio, las llamadas telefónicas, las interrupciones por el médico y de apoyo, pláticas en el corredor y en el star de enfermería son situaciones o factores físicos funcionales de presentación frecuente durante los turnos de la mañana y tarde que interfieren el desarrollo de la comunicación durante la entrega y recepción de turno.

Asimismo, Guevara y Arroyo (39), encontraron que los horarios de trabajo de los profesionales de enfermería, constituyen otro factor que tiene implicancias en la eficiencia y eficacia del enlace de turno, teniendo como referencia los horarios de inicio y finalización de trabajo, en muchos casos existe superposición de apenas 10 minutos entre los turnos de la mañana-tarde y los turnos de tarde-noche. Al respecto, Evans et al., (40) concordante con nuestros resultados también encontró que la ausencia o el insuficiente tiempo disponible para llevar a cabo el cambio de turno, afecta la comunicación.

Meneghin et al, Moreira, (41, 42) al estudiar el enlace de turno como proceso comunicativo, identificaron una preferencia por parte de los profesionales de enfermería por este modo de comunicación para transmitir la información referente a la condición física, psicológica y social del paciente. Este refuerza nuestra hipótesis de que dentro de este contexto existen múltiples factores tanto físicos y funcionales que pueden interferir o favorecer el desarrollo de la comunicación durante el enlace de turno, pero también refuerza el planteamiento de que eliminado las barreras ambientales y organizacionales modificables que obstaculizan el normal desarrollo de la comunicación se logrará mejorar la calidad de atención del paciente.

Este estudio generó evidencia sobre los factores físico-funcionales que interfieren el normal desarrollo de la comunicación durante el enlace de turno, cuyos efectos se relacionan directamente con la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado y la aparición de eventos adversos.

CONCLUSIONES

- Los factores físicos y funcionales en general se correlacionan de manera moderada y negativa con la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017 [Tau- b $-0,402$; $p= 0,001$].
- Los factores físicos que interfieren se correlacionan de manera moderada y negativa con la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017 [Tau- b $-0,444$; $p= 0,000$].
- Los factores funcionales que interfieren se correlacionan de manera moderada y negativa con la calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017 [Tau- b $-0,358$; $p= 0,000$].
- La mayoría, con más del 50% (51.8%) perciben algunas veces la presencia de los factores que interfieren la comunicación durante la entrega de turno.
- El 62.5% también perciben algunas veces la presencia de los factores físicos como estímulos que interfieren la comunicación durante el cambio de turno.
- La mayoría con el 71.4% perciben algunas veces la presencia de los factores funcionales como estímulos que interfieren la comunicación durante el cambio de turno.
- La calidad de la comunicación durante la entrega y recepción de turno fue regular en más del 50% (62.5%).

RECOMENDACIONES

Teniendo evidencia que los factores físico–funcionales interfieren la comunicación durante la entrega de turno de plantea las siguientes sugerencias:

- Desarrollar estudios dentro de la línea de investigación de nivel explicativo para determinar las causas de la inadecuada comunicación durante el enlace de turno.
- Los responsables del área de gestión de eliminación de riesgos y los involucrados con la seguridad del paciente deben elaborar planes de control ambiental para eliminar los factores físicos como los ruidos, la mala ventilación y/o iluminación, entre otros que interfieren en la comunicación eficaz durante el cambio de turno.
- Los aspectos relacionados con los factores funcionales (tiempo insuficiente, la demanda laboral, la falta de los protocolos estandarizados, la nula capacitación, problemas internos, la impuntualidad etc.) deben trabajarse a través de una adecuada planificación de las actividades desarrolladas a diario. Asimismo, los directivos del hospital y otras instituciones de salud que brindan hospitalización deben promover la estandarización del enlace de turno y capacitaciones permanentes para fortalecer el proceso de enlace de turno que realiza el equipo de enfermería.
- A las instituciones formadores de profesionales de enfermería, incluir dentro de su plan de estudios el tema del “enlace de turno”, ya que es canal de uso cotidiano en la que se trasfiere información y responsabilidad de enfermería sobre la situación biopsicosocial del paciente. Además, deben desarrollar a profundidad la cuestión de la comunicación eficaz, considerando es que una herramienta imprescindible de todo profesional de enfermería debe tener como virtud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Terraza Núñez R, Vargas Lorenzo I, Vázquez Navarrete ML. La coordinación entre niveles asistenciales: una sistematización de sus instrumentos y medidas. Gac Sanit. [internet] 2006; 20(6):485-95 [consultado 2018 Agost 20]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000600012
2. Guarín Berrio GE, Castrillón Agudelo MC. El mundo de la enfermera: “uno aquí no se sienta”. Contexto de los cuidados. Invest Educ Enferm. [internet 2009; 27(2): 226-234 [consultado 2018 Agost 20]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a08.pdf>
3. Nogueira MS, Mendes A, Trevizan M, Fávero N, Hayashida M. Entrega de turno análisis de factores en la comunicación [internet]. [Consultado 12 Agost 2018]. Disponible en: <http://gepecopen.eerp.usp.br/files/artigos/artigo81fin.pdf>
4. Aguilar Villalba R, Boltà Fisa M, Gahete Santiago A, Saz Roy MA. La comunicación en enfermería: El canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. Tesis de magister. Escuela universitaria e enfermería Santa Madrona, Caixta; 2009. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21551/1/2008_10.pdf
5. Guevara Lozano M, Arroyo Marles LP. El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. Enfermería global. [internet] 2015;(37): 401- 418 [Consultado 12 Agost 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/revision3.pdf>
6. Aquino CE, Ortelin D. Pase de guardia de enfermería en internación general. [tesis de licenciatura]. España: Universidad Favaloro. Facultad de ciencias médicas, San Camilo; 2010. Disponible en: <http://www.DESARROLLO%20DE%20LA%20COMUNICACION%20ORGANIZACIONAL/CAMBIO%20DE%20GUARDIA.pdf>
7. Janet N. La comunicación durante el pase de guardia en el plantel de enfermería [tesis doctoral]. Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud; 2012. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC108234.pdf>
8. Rodríguez CM. Proceso de entrega recepción de turno para garantizar la continuidad del tratamiento en pacientes hospitalizados en el servicio de

- pediatría del Hospital IESS Santo Domingo [Tesis Magistral] Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador; 2014. disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/236/1/TUAMEQ010-2015.pdf>
9. Dina Margot. Entrega y recepción de turno del profesional de enfermería [tesis] Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Peru; 2016. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2967/Yucra_Ugarte_Dina_Margot.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Rosalynn Córdova. Factores personales asociados a la calidad del reporte de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pos operatorios de cardiopediatría [tesis] Lima: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2016. Disponible en:
 11. Cabrera, Alicia, Dante. Entrega de guardia en enfermería [tesis] Huancayo: Escuela de Enfermería Perú: 2003. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/7899/cabrera-mara-del-carmen.pdf
 12. Witter B. Tratado de Enfermería práctica. 4th ed. México: McGraw Hill Interamericana; 2000.
 13. Balderas L. Administración de los servicios de Enfermería. 4th ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 1995.
 14. consultado en la web
<http://www.webgou.uma.es/archivos/comunicacion.pdf>
 15. Aquino CE, Ortelin D. Pase de guardia de enfermería en internación general. [tesis de licenciatura]. España: Universidad Favaloro. Facultad de ciencias médicas, San Camilo; 2010. Disponible en: <http://www.desarrollo%20de%20la%20comunicacion%20organizacional/cambio%20de%20guardia.pdf>
 16. Guevara Lozano M, Arroyo Marles LP. El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. Enfermería global. [internet] 2015;(37): 401 - 418 [Consultado 12 Agost 2017]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/revision3.pdf>
 17. Hays MM, Dsn,. The Phenomenal Shift Report: A Paradox. Journal for Nurses in Staff Development - JNSD 2003 January/February;19(1):25-33

18. Meissner A, Hasselhorn H, Estry-Behar M, Nézet O, Pokorski J, Gould D. Nurses' perception of shift handovers in Europe: results from the European Nurses' Early Exit Study. *J Adv Nurs* 2007;57(5):535-543
19. Martínez L, Sabogal P, Rojas R, Plazas M. Guía de recibo y entrega de turno. 2011; Available at:
http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/Guias_Protocolos/ENFERMERIA%20RECIBO%20Y%20ENTREGA%20DE%20TURNO.pdf. Accessed Mayo, 2017.
20. Organización Mundial de la Salud. Communication during Patient Handovers. patienty Safety Solution. [En línea].; 2007 [Revisado 2017 Agosto 30. Disponible en:
<http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PSSolution3.pdf>.
21. National Patient Safety Coal FAQs. Oakbrook Terrace, IL: Joint Commission, 2006. Disponible en:
(http://www.jointcommission.org/NR/rdonlyres/25E48E23-6946-43E4-916C-65E116960FD5/0/00_npsg_faq2.pdf, revisado el 11 junio 2017)
22. Centro colaborador de la oms .comunicación durante el traspaso de pacientes. Soluciones para la seguridad del paciente. Mayo de 2007, vol. 1. Solución 3. Disponible en:
<http://www.bienestar.unal.edu.co/wpcontent/uploads/2016/11/Comunicacioneltraspaso.pdf>
23. Agretti M, Delgado L, Monzillo F, Morales G, Pereira B. Opinión de los Profesionales de Enfermería en relación al pase de guardia como herramienta relacionada a la seguridad del paciente-empleo de la técnica SAER. Tesis. Montevideo: Universidad de la República, Montevideo; 2013.
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/123456789/7341/1/FE-0519TG.pdf>
24. Martínez LE. Pase de guardia e enfermería: ¿Optimiza la continuidad del cuidado? *Revista de enfermería [internet]* 2012;(22): 22-23 [Consultado 12 Agost 2017]. Disponible en:
<http://www.fundasamin.org.ar/archivos/Pase%20de%20Guardia%20de%20Enfermer%C3%ADa%20%20Optimiza%20la%20continuidad%20del%20cuidado.pdf>
25. Riesenber LA, Leitzsch J, Cunningham JM. Nursing handoffs: a systematic review of the literature. *Am J Nurs* 2010 April;110(4):24-34.

26. Hemant K, Zaheda J. Managing change in the nursing handover from traditional to bedside handover – a case study from Mauritius. *BMC Nurs* 2005;4(1):1
27. Janet N. La comunicaciòn durante el pase de guardia en el plantel de enfermeria [tesis doctoral]. Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud; 2012. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC108234.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud. Marco conceptual de la clasificación de la seguridad del paciente [internet]. [Consulta 11 Agost 2018]. Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf>.
29. Portal KM, Magalhães AMM. El cambio de turno: Un recurso estratégico para la continuidad del cuidado en. *Rev Gaúcha de Enferm.* 2008 jun; 29 (2): 246-56.
30. Siqueira ILCP, Kurcgant P. El cambio de turno: falando de paradigmas e estrategias. *Acta Paul Enferm.* 2005, 18(4), 446-51
31. Andrade JS, Vieira MJ, Lima D M, Santana MA. La comunicación entre los enfermeros en el cambio de turno. *Acta Paul Enferm.* 2004 jul-set; 17(3): 311-5.
32. Machaczek K, Whietfield M, Kilner K, et al. Percepción de los médicos y enfermeras de las barreras durante la entrega de turno en los hospitales en la República Czech. *AJNR.* 2013; 1:1-9.
33. Nogueira MS, Mendes A, Trevizan M, Fávero N, Hayashida M. *Op.cit.*, p. 8.
34. Valera IMA, Reis GAX, Oliveira JLC, Souza VS, Hayakawa LY, Matsuda LM. Entrega de turno en las Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica: estudio descriptivo. *Online braz j nurs [internet]*; 2015 [citado 12 Agost 2018]: 440-2. Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5281>
35. Riesenber LA, Leitzsch J, Cunningham JM. Transferencias de Enfermería: una revisión sistemática de la literatura. *Am J Nurs.* 2010; 110(4): 24-34.
36. Nogueira MS, Mendes A, Trevizan M, Fávero N, Hayashida M. *Op.cit.*, p. 12.
37. Rodríguez CM. *Op.cit.*, p. 64.
38. Guevara Lozano M, Arroyo Marles LP. *Op.cit.*, p. 415.
39. *Ibíd.*, p. 417.

40. Evans D et al. Cambio de turno y reporte de enfermería: práctica y resultados. *Medsurg Nurs* 2012; 21(5): 281-284. Citado por: Nogueira MS, Mendes A, Trevizan M, Fávero N, Hayashida M. Entrega de turno análisis de factores en la comunicación [internet]. [Consultado 12 Agost 2018]. Disponible en: <http://gepecopen.eerp.usp.br/files/artigos/artigo81fin.pdf>
41. Meneghin P et al. La comunicación de enfermería a nivel organizacional. *Rev. Paul, Enf.* [internet] 2010; 10 (3): 115-120. [Consultado 13 Agost 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion5.pdf>
42. Moreira LC. El traspaso de turno: encuentro de un proceso comunicativo. USP. Escuela de enfermería de Rio de Janeiro. [internet]. [Consultado 13 Agost 2018]. Disponible en: <http://gepecopen.eerp.usp.br/files/artigos/artigo81fin.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01**ENCUESTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores que interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018”.

OBJETIVO: Correlacionar los factores que interfieren y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018.

INSTRUCCIONES: Sírvase usted a completar y marcar con una (x) y/o llene los espacios en blanco según corresponda.

Agradezco su colaboración, la que contribuirá al logro de los objetos de la investigación y a la implementación de algunas propuestas.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**Género**

1. ¿A qué género pertenece usted?
Masculino () Femenino ()

Edad

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

CARACTERÍSTICAS S LABORALES**Tiempo de labores**

3. Tiempo de ejercicio de la carrera: -----
4. Tiempo de trabajo en la institución actual: -----
5. Tiempo de trabajo en servicio actual: -----

Condición laboral

6. ¿Cuál es su condición laboral?
Nombrada () Contratada ()

Características académicas:

7. Tipo de estudios realizados
Especialidad () Magister () Doctorado ()
Ninguno ()

ANEXO 02

Código: -----

Fecha: -----

**CUESTIONARIO SOBRE EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN
DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores que interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018”.

OBJETIVO: Correlacionar los factores que interfieren y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada(o) Licenciada (o) se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Características de la comunicación						
1	La enfermera se asegura de que la información recibida está claramente escrita en la historia clínica (veraz).					
2	El profesional de enfermería registra la información entregada del paciente en la historia clínica.					
3	El profesional de enfermería verifica la información entregada					
4	La comunicación contiene información descriptiva y objetiva sobre lo que la enfermera ve, observa y escucha del paciente (objetiva).					
5	La enfermera comunica la información de manera cronológica, lógica y ordenada (organizada)					
6	La información debe ser completa, y tener información concisa y detallada sobre el paciente, se debe comprender al ser humano como un todo, o como persona holística (completa).					
7	La información que brinda el enfermero (a) que sale de turno comprensible y fácilmente asimilable.					
8	La enfermera brinda información la que se obtuvo durante el turno y no aquella que fue transmitida en turnos anteriores (actualizado).					
9	La comunicación en el cambio de turno es horizontal (El profesional de enfermería deja que participe al receptor en la entrega de turno).					

10	La información que brinda durante la entrega de turno es coherente con el registro en la historia clínica (Coherencia).					
11	El profesional de enfermería utiliza buena dicción y voz clara durante la entrega de turno.					
12	El profesional de enfermería utiliza instrumentos para la entrega de turno (Kardex, Historia clínica)					
13	Existen conversaciones paralelas durante la entrega de turno.					
14	La comunicación en el cambio de turno es oral y escrito					
15	El mensaje que se emite durante la comunicación de la entrega de turno llega sin ninguna interferencia o de manera clara.					
16	El profesional de enfermería solicita que le repitan la información ya entregada de manera reiterada.					
17	El profesional de enfermería espera que culmine el reporte del paciente para hacer las preguntas al respecto.					
18	El profesional de enfermería se toma del tiempo necesario para comunicar el estado del paciente					
19	El profesional de enfermería habla rápido constantemente durante la entrega de turno.					
20	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje apropiado (técnico/médico) para el reporte.					
21	El profesional de enfermería utiliza verborrea durante la entrega de turno					
22	La información que brinda en el reporte te asegura la continuidad del cuidado del paciente					
23	Durante la entrega y recepción de turno se acostumbra remarcar los puntos clave (ej.: situaciones de las heridas o episodios de dolor, tipo de dieta, información de pendiente, etc...).					
24	El profesional de enfermería le solicita información adicional fuera de su horario de trabajo para cotejar la información escrita en la historia clínica.					
25	Utiliza el PAE para comunicar la información en la entrega de turno.					
26	Durante la entrega de turno se propicia un ambiente de cordialidad, amabilidad, empatía, respeto y confianza					
27	Durante la entrega el profesional de enfermería realiza paracentesis para resaltar aspectos relevantes					
28	El profesional que recibe el turno muestra voluntad e interés de escuchar el contenido del reporte.					
29	El profesional de enfermería muestra una actitud de cumplimiento de obligación a la entrega de turno.					
30	El mismo profesional que brinda los cuidados al paciente, le hace el reporte del paciente.					

31	El profesional de enfermería comunicas las tareas pendientes de diagnóstico, de tratamiento y de control clínico.					
32	El profesional de enfermería menciona el nombre del paciente durante la entrega de turno.					

ANEXO 03

Código: -----

Fecha: -----

CUESTIONARIO DE FACTORES QUE INTERFIEREN LA ENTREGA DE TURNO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores que interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018”.

OBJETIVO: Correlacionar los factores que interfieren y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada(o) Licenciada (o) se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Factores Físicos						
1	Se da conversaciones paralelas entre el personal del equipo durante la entrega de turno.					
2	La entrega de turno se realiza al costado o junto a la cama del paciente					
3	El volumen alto de los equipos, como radio, TV, música está presente durante la entrega de turno.					
4	El movimiento o ruidos de los coches de curación dificultan la comunicación.					
5	El movimiento de los carros de nutrición interfiere su conversación.					
6	Las máquinas de limpieza funcionan durante la entrega de turno					
7	Se escucha las conversaciones en el corredor de las personas.					
8	El movimiento u ruido de los medios de transporte dificultan la comunicación.					
9	Los sonidos de llamadas telefónicas (celulares) interfieren la comunicación durante le< cambio de turno.					
10	La distribución física de hospital asegura la confidencialidad de la información entregada durante la entrega de turno.					
11	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de entrega de turno y el trabajo a diario.					

12	La iluminación y ventilación es adecuada en el espacio donde se realiza el cambio de turno.					
Factores funcionales						
13	Se interrumpe la entrega de turno para atender solicitudes diversas o de terceros.					
14	El profesional de enfermería que recibe el turno ingresa puntualmente al servicio.					
15	La enfermera no llega a tiempo a la entrega de turno.					
16	Durante la entrega de turno hay mayor circulación de personas por el entorno.					
17	Utiliza instrumentos para orientar o facilitan la entrega de turno (Kardex e historia clínica)					
18	El profesional de enfermería informa datos de filiación del paciente y tareas pendientes.					
19	El profesional de enfermería comunica la condición física, psicológica y social del paciente.					
20	Existen disputas entre los profesionales de enfermería en el servicio.					
21	El profesional de enfermería muestra desinterés y falta de motivación por la entrega de turno.					
22	La entrega de turno se realiza con la presencia de personas y/o familiares.					
23	El clima laboral entre los profesionales de enfermería es adecuada y me agrada trabajar con mis colegas.					
24	El profesional de enfermería que entrega el turno continúa con sus actividades al término de su hora de trabajo.					
25	El profesional de enfermería que recepciona el turno inicia sus actividades inmediatamente a su ingreso al servicio.					
26	Existen protocolos o normas sobre la entrega y recepción de turno en enfermería en su servicio.					
27	Ha recibido capacitación sobre entrega y recepción de turno en enfermería					
28	Existe gran demanda de pacientes y/o actividades a diario en el servicio que dificulta el cambio de turno (sobrecarga laboral)					
29	El tiempo de la jornada laboral es insuficiente para desarrollar la entrega de turno.					
30	Durante el cambio están presentes los integrantes del plantel de enfermería tanto del turno saliente como del entrante.					
31	La entrega del turno se realiza con frecuencia o a diario.					

ANEXO 04**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título del proyecto: Factores que interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018

- **Equipo de Investigadores**
Ospino Contreras, Nelsy Noemi, Romero Martel, Mayumi Sandia, Verastegui Lazaro, Diana
- **Introducción / Propósito**
La comunicación es ante todo un proceso fundamental en toda relación social, es el mecanismo que regula y hace posible la interacción entre las personas. El propósito del estudio es conocer los factores que interfieren la comunicación durante el cambio de turno.
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para los licenciados (as) de enfermería en estudio, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información acerca de las interferencias que se puede suscitar durante el pase de guardia.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación.
- **Confidencialidad de la información**
La información recabada se mantendrá en confidencialidad. No se publicarán nombres de ningún tipo.
- **Problemas o preguntas**
Escribir al
Email: mivida_94@hotmail.com
- **Consentimiento / Participación voluntaria**
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **Firmas del participante o responsable legal**

Firma del licenciado(a)

Firma del investigador

ANEXO 05

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

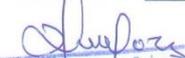
Yo POZO JUIPA JULIO CESAR, con DNI
 N° 44845632, de profesión ENFERMERO
 _____, ejerciendo actualmente como PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA, en la institución CENTRO DE
SOLVO CACHICOTO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación ____

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 5 días del mes de JULIO del 2018


 Julio C. Pozo Juipa
 En Enfermería
 N° 76601

Firma



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

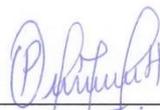
Yo Priscila Grecia Japa Hilario, con DNI
 N° 73587253, de profesión Enfermería
 _____, ejerciendo actualmente como Enfermera
 _____, en la institución H. R. H. V

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación _____

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 02 días del mes de Julio del
2018



 Firma



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Edith Susy Villanera Omonte, con DNI
 N° 22530436, de profesión Enfermera
 _____, ejerciendo actualmente como Enfermera
 _____, en la institución Hospital Regional
Hermilio Valdizan Medrano-HCO - Emergencia

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 18 días del mes de Junio del
2018

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

 Lic. Enf. Edith S. Villanera Omonte
 Especialista en Epidemiología y Desastres
 CEP. 37708 - RNE. 8909



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Florian, Fabián Flores, con DNI
 N° 20681625, de profesión Lic. Enfermería
 _____, ejerciendo actualmente como Enfermero
en medicina., en la institución Hospital Regional
Hermilio Valdizan Medrano

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación _____

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 20 días del mes de Julio del
2018



 Firma
Florian S. Fabián Flores
 ENFERMERO - INTENSIVISTA
 C.E.R. 22135 - R.N.E. 5379



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Cloddy Miriam Sobrado Asencio, con DNI
 N° 73047425, de profesión Lic Enfermería,
 _____, ejerciendo actualmente como Enfermera
Hospital Regional, en la institución Hermilio Valdizan

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión		X		
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 26 días del mes de Julio del
2018



 Cloddy Miriam Sobrado Asencio
 Lic. Enfermería
 CEP 089546
 Firma

ANEXO 06

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA

Huánuco, 10 de julio del 2018

OFICIO N° 001- 2018- ENFF- UNHEVAL

SEÑOR: Med. Triunfo Heriberto, Hidalgo Carrasco

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN

ASUNTO: SOLICITO autorización para la recolección de datos para el desarrollo del informe de tesis.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y solicitarle que nos brinde la autorización de recolección de datos para la ejecución de mi proyecto titulado "FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUANUCO- 2018". A fin de que los licenciados encargados de los diferentes servicios: Cirugía, Medicina, Pediatría y otros, puedan brindarnos su tiempo y espacio para la ejecución del proyecto a las tesis:

- ✓ OSPINO CONTRERAS, Nelsy Noemi.
- ✓ ROMERO MARTEL, Mayumi Sandia.
- ✓ VERASTEGUI LAZARO, Diana Natali.

Le agradezco anticipadamente por el apoyo que nos brinda, con el mayor respeto, consideración y las muestras de mi estima personal.

Atentamente.



Dra. Maria del Carmen, Villavicencio Guardia
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 07

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Resumen de procesamiento de casos

Comunicación		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	32

Resumen de procesamiento de casos

Factores físicos		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	12

Resumen de procesamiento de casos

Factores funcionales		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	19

Resumen de procesamiento de casos

Factores		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

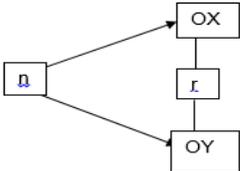
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	31

ANEXO 08
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO, 2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE																				
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores que interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018?</p> <p>-¿Los factores físicos interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018?</p> <p>-¿Los factores funcionales interfieren la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital</p>	<p>Objetivo General Correlacionar los factores que interfieren y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018.</p>	<p>Hipótesis general H₁: Existe relación entre los factores (físicos y funcionales) y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018. H₀: No existe relación entre los factores (físicos y funcionales) y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018 Hipótesis específicas -H₁: Existe relación entre los factores físicos y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018. -H₀: No existe relación entre los factores físicos y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018.</p>																					
	<p>Objetivos Específicos -Correlacional los factores físicos que interfieren y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018. -Correlacionar los factores funcionales que interfieren y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Variable de estudio</th> <th style="text-align: center;">Dimensión</th> <th style="text-align: center;">Indicador</th> <th style="text-align: center;">Valor final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Desarrollo de la comunicación</td> <td style="text-align: center;">Desarrollo de la comunicación</td> <td style="text-align: center;">Escala de Stanino</td> <td style="text-align: center;">Bueno Regular Deficiente</td> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Variable de estudio</th> <th style="text-align: center;">Dimensión</th> <th style="text-align: center;">Indicador</th> <th style="text-align: center;">Valor final</th> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Factores</td> <td style="text-align: center;">Físicos</td> <td style="text-align: center;">Escala de Stanino</td> <td style="text-align: center;">Rara Vez Algunas veces Siempre</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Funcionales</td> <td style="text-align: center;">Escala de Stanino</td> <td style="text-align: center;">Rara Vez Algunas veces Siempre</td> </tr> </tbody> </table>				Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Desarrollo de la comunicación	Desarrollo de la comunicación	Escala de Stanino	Bueno Regular Deficiente	Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Factores	Físicos	Escala de Stanino	Rara Vez Algunas veces Siempre	Funcionales
Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final																				
Desarrollo de la comunicación	Desarrollo de la comunicación	Escala de Stanino	Bueno Regular Deficiente																				
Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final																				
Factores	Físicos	Escala de Stanino	Rara Vez Algunas veces Siempre																				
	Funcionales	Escala de Stanino	Rara Vez Algunas veces Siempre																				

Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018?	Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018. - Determinar la frecuencia de aparición de los factores en general, los factores físicos y los factores funcionales. -Determinar la calidad de comunicación durante el cambio de turno.	-H₁: Existe relación entre los factores funcionales y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018. -H₀: No existe relación entre los factores funcionales y el desarrollo de la comunicación del profesional de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2018.	
DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p style="text-align: center;">Tipo de estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según la participación del investigador: Observacional. - Por el periodo en que se capta la información: Prospectivo - De acuerdo al número de mediciones de la variable: Transversal. - Por el número de variables analizadas: analítico <p style="text-align: center;">Diseño: Correlacional</p> <p>Dónde:</p> <p>N: Muestra de estudio O: Observación X: Variable independiente (factores) Y: Variable dependiente (desarrollo de la comunicación) r: Relación</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD n[n] --> OX[OX] n --> OY[OY] OX --- r[r] --- OY </pre> </div>		<p>Población : La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería en los servicios de Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología haciendo un total de 60 enfermeros que laboran en los respectivos servicios y/o áreas.</p> <p>Muestra: Debido a la población accesible y finita se trabajó con el 100% de los enfermeros (as) del Hospital Regional Hermilio Valdizán, quedando un total de 56 enfermeros (as).</p>	<p>Para la recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario <p>Para el análisis de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo. Se analizaron descriptivamente los datos categóricos obtenidos empleando frecuencias absolutas y relativas. Asimismo para variables cuantitativas las medidas de tendencia central y de dispersión. • Inferencial. Para poder contrastar las hipótesis se utilizó la prueba estadística de Tau-b de Kendall, con un nivel de significancia del 5% (0,05) a través del paquete estadístico IMB SPSS Statistics 23

NOTA BIBLIOGRÁFICA

Nelsy Noemi, Ospino Contreras, nace en la ciudad de Huánuco el 10 de julio de 1994, cursó sus estudios de nivel primario y secundario en la institución educativa “Juan José Crespo y Castillo” destacando por sus logros académicos. En el 2012 ingreso a la universidad nacional “Hermilio Valdizán Medrano “en la facultad de enfermería, egresa en el año 2017, obteniendo el grado de bachiller en enfermería en el mes de mayo del 2018.

Mayumi Sandia, Romero Martel, nace en la ciudad de Huánuco el 05 de mayo de 1993, cursó sus estudios de nivel primario y secundario en la institución educativa “Marcos Duran Martel” destacando por sus logros académicos. En el 2012 ingreso a la universidad nacional “Hermilio Valdizán Medrano “en la facultad de enfermería, egresa en el año 2017, obteniendo el grado de bachiller en enfermería en el mes de mayo del 2018.

Diana Nataly, Verastegui Lázaro nace en la ciudad de Pasco el 03 de Noviembre de 1994, cursó sus estudios de nivel primario en la institución educativa “Luis Fabio Xammar “destacando por sus logros académicos; sus estudios de nivel secundario San Miguel. En el 2012 ingreso a la universidad nacional “Hermilio Valdizán Medrano “en la facultad de enfermería, egresa en el año 2017, obteniendo el grado de bachiller en enfermería en el mes de mayo del 2018.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los diecisiete días del mes de octubre de 2018, siendo las once y treinta horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 0527-2018-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO 2018**, de la Bachiller: **Nelsy Noemi OSPINO CONTRERAS**, desarrollada bajo el asesoramiento de la **Mg. Eudonia ALVARADO ORTEGA**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|------------------------------------|--------------------|
| • Mg. Luzvelia Alvarez Ortega | PRESIDENTA |
| • Dr. Holger Aranciaga Campos | SECRETARIO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | VOCAL |
| • Dra. María Villavicencio Guardia | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **APROBADA**..... por **UNANIMIDAD**....., con el calificativo cuantitativo de **Dieciséis**..... y cualitativo de **BUENO**....., quedando **APRO**..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12,13)
Bueno (14, 15,16)
Muy bueno (17,18)
Excelente (19,20)



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN - HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria Nº 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los diecisiete días del mes de octubre de 2018, siendo las once y treinta horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 0527-2018-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO 2018**, de la Bachiller: **Mayumi Sandia ROMERO MARTEL** desarrollada bajo el asesoramiento de la **Mg. Eudonia ALVARADO ORTEGA**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|------------------------------------|--------------------|
| • Mg. Luzvelia Alvarez Ortega | PRESIDENTA |
| • Dr. Holger Aranciaga Campos | SECRETARIO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | VOCAL |
| • Dra. María Villavicencio Guardia | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de Diecisets y cualitativo de BUENO, quedando APTO para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12,13)
Bueno (14, 15,16)
Muy bueno (17,18)
Excelente (19,20)



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los diecisiete días del mes de octubre de 2018, siendo las once y treinta horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0527-2018-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO 2018**, de la Bachiller: **Diana Natali VERASTEGUI LAZARO**, desarrollada bajo el asesoramiento de la **Mg. Eudonia ALVARADO ORTEGA**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|------------------------------------|--------------------|
| • Mg. Luzvelia Alvarez Ortega | PRESIDENTA |
| • Dr. Holger Aranciaga Campos | SECRETARIO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | VOCAL |
| • Dra. María Villavicencio Guardia | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado*..... por *UNANIMIDAD*....., con el calificativo cuantitativo de *Dieciséis*..... y cualitativo de *Buena*....., quedando *APRO*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: OSPINO CONTRERAS, Nelsy Noemi

DNI: 70209366 **correo electrónico:** nelsyospino @gmail.com

Celular: 938511891

Apellidos y Nombres: ROMERO MARTEL, Mayumi Sandia

DNI: 46959964 **correo electrónico:** mayumirm_05@gmail.com

celular: 931348368.

Apellidos y Nombres: VERASTEGUI LAZARO, Diana Natali

DNI: 70888469 **correo electrónico:** mivida_94@hotmail.com

celular: 953291404.

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

PREGRADO	
FACULTAD DE :	ENFERMERIA
E.A.P:	ENFERMERIA

Título Profesional obtenido:

Licenciada en Enfermería.

TITULO DE LA TESIS:

“FACTORES QUE INTERFIEREN LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE TURNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO, 2018”.

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "público", es a través de la presente autorizo de manera gratuita al repositorio institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consistiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas paginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso hayan marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que eligió este tipo de acceso: _____

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido.

1 año 2 años 3 años 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Fecha de firma: 18 de octubre del 2018

.....
Bach. OSPINO CONTRERAS
Nelsy N.

.....
Bach. ROMERO MARTEL
Mayumi S.

.....
Bach. VERASTEGUI LAZARO
Diana N.