



**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

LICENCIATURA DE ENFERMERIA

**LA COMUNICACIÓN DURANTE EL PASE DE GUARDIA
EN EL PLANTEL DE ENFERMERIA**

DECANO: ROBERTO CHERJOVSKY

DIRECTORA: LIC CRISTINA GONZALEZ

PROFESOR: ELIO PRIETO

AUTORA:

Janet ,Novoa

Buenos Aires, octubre 2012

INDICE GENERAL

Tema	1
Introducción	2
Marco teórico	3
Concepto y proceso	3
Organización y comunicación	4
Comunicación interna	5
Comunicación interna en la organización de salud	6.7
Comunicación interna en enfermería	8
Rol comunicacional del personal de enfermería	9.10.11
El pase de guardia	12.13
Condiciones para su implementación	14.17.18
Interferencias frecuentes y sus causas	19.20
Antecedentes	21.22
Justificación	23.24
Relevancia	25
Delimitación del tema	26
Problema	27
Hipótesis	28
Objetivo general	29
Objetivos específico	29
Diseño metodológico	30
Operacionalización del espacio	30
Universo	31
Muestra	31
Criterios de inclusión y de exclusión	31
Fuentes e instrumento de recolección de datos	32
Definición de las variables	33
Operacionalización de las variables	34.39
Plan cruce de variables	40
Cronograma	41

Resultado de la prueba piloto	42
Cuadros y gráficos	43
Características de la población	44.48
Comunicación en el pase de guardia	49.56
Actitudes en el pase de guardia	57.60
Requisitos para el pase de guardia	61.63
Interferencias en el pase de guardia	64.67
La importancia del pase	68.74
Cruce de variables	75.84
Discusión	85.88
Conclusiones	89
Recomendaciones	90
Bibliografía	91
Anexos	92
Instrumento de recolección de datos (cuestionario)	93.97

TEMA

La comunicación en el plantel de Enfermería durante el pase de guardia.

INTRODUCCION

La comunicación es una herramienta esencial en la vida de las personas y es vital para los profesionales de enfermería, que den interactuar en espacios reducidos, en lapsos cortos tiempos y con pacientes que utilizan distintas formas para comunicarse de acuerdo a su estado físico. El proceso comunicacional se extiende a lo largo de toda la vida y jamás se completa sino que se va perfeccionando y enriqueciendo, puesto que es una constante la interacción, la comunicación, las respuestas, el reflejo diario propio y de los otros actores, logrando que el profesional de enfermería y su interlocutor mantengan una comunicación eficaz.

La comunicación es un proceso donde una persona comparte ideas opiniones valores y sentimientos, a través de este proceso el individuo puede mostrarse más sociable y más humano.

La comunicación es un proceso que requiere de tiempo, talento, conocimientos y el mayor esfuerzo para mostrar lo mejor de uno y ayudar a los otros hacer lo mismo.

Este trabajo está enfocado hacia la comunicación interna en los servicios de enfermería y en particular en la comunicación de enfermería durante los pases de turno. Dado los escasos antecedentes sobre el tema, se tratará de conocer cómo influye el proceso de comunicación en los servicios de enfermería en los cambios de turno.

MARCO TEORICO

La comunicación: concepto y proceso

Los humanos, viven en permanente interacción social con todo lo que lo rodea, y las formas de procesar la información en ese entorno lo identifican como comunicación, ya que corresponde a un proceso de intercambio de valoraciones que finalmente se traducen en conductas.

Por lo tanto la 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, es lo que comúnmente se identifica por los investigadores de la comunicación como "aniquilamiento simbólico" (Gebner, 1978).

Mediante la comunicación (interpersonal, con uno mismo e interpersonal, con los demás) se establece una importante red de significaciones que ayudan a definir el propio "yo" en relación con el contexto cultural.

Así mismo es importante señalar que ninguna palabra tendrá significado fuera del contexto donde se diga o se utilice. La noción de "contexto" de J. Habermas, adquiere un significativo papel, para comprender las relaciones existentes entre cultura, valores, y acciones de los actores en una relación dialógica, cuya finalidad última será producir ciertas acciones sociales. (Habermas, 1981)

Se entiende a la comunicación como una de las necesidades más apremiantes del ser [humano](#), relacionada conceptualmente con la socialización, su [naturaleza](#) es transaccional y como proceso consiste en una [comunidad](#) de experiencias e influencias mutuas. (Ross, 1983).

Mediante la comunicación se influye sobre los otros y a su vez los otros influyen en el intercambio de percepciones, [imágenes](#), sentimientos e ideas que se está transfiriendo al/los interlocutor/es.

Organización y comunicación

La organización y la comunicación se encuentran estrechamente vinculadas dentro del funcionamiento que busca resultados positivos entre necesidades y satisfactores. Sus vínculos vienen dados a través de los componentes: a) Políticos, de una acción estratégica global;

b) Socioculturales, de los valores y de las representaciones simbólicas de las acciones reguladas por normas;

c) Psicológicos, los establecidos mediante las acciones dialógicas entre los participantes o miembros de la organización.

La "organización comunicante" (Bartoli, 1992) presenta ciertas características fundamentales:

Ser abierta: para comunicarse con el medio ambiente exterior de manera interactiva.

- Ser evolutiva: no rutinaria ni excesivamente formalista, a fin de manejar con eficacia su desarrollo frente a lo imprevisto
- Ser flexible: para permitir igualmente y de manera oportuna comunicaciones formales e informales.
- Tener finalidad explícita: que proporcione un hilo conductor, coherente a la comunicación formal.
- Ser autorresponsabilizante: para todos los miembros, con la finalidad de evitar la búsqueda de un "poder artificial", por parte de algunos mediante la retención de información.
- Ser energética: para crear, por sí misma, mediante información, formación educativa y comunicación, potencialidades internas que pueden ser llevadas a una finalidad práctica.

Para que esté organizada y no desfasada, la comunicación en una organización debe estar asociada a objetivos y planes conjuntos (finalidad) circule en todas las direcciones y través de todos los canales (multidireccional), pueda valerse de instrumentos seleccionados en función de los objetivos a lograr (instrumentada), integre necesidades con circunstancias específicas de los respectivos contextos interactuantes (adaptada), de manera abierta entre lo informal y las estructuras (flexible).

En este sentido, la contingencia es un principio clave para el análisis de la comunicación en las organizaciones. "La adaptación a las especificidades del contexto constituye uno de los factores esenciales de la eficacia" (Bartoli, 1992). Y este contexto presenta, a saber diferentes facetas-ambiente externo (político, económico, cultural), políticas de administración, hábitos sociológicos y culturales, además de la influencia de personalidades individuales o colectivas asociadas con la vida de la organización.

Comunicación interna

Las organizaciones están formadas por personas que poseen la capacidad innata de comunicarse ya sea verbal, escrito o gestual y la utilizan como herramienta de trabajo para poder relacionarse con sus pares y/o superiores. Es fundamental que esta comunicación sea ordenada y que fluya no solo en forma descendente, es decir desde la empresa hacia los empleados, sino también en forma ascendente, de la base conformada por los empleados hasta los más altos cargos directivos.

“Generalmente en las empresas no existen canales formalizados de comunicación ascendente, pero si descendentes, que son necesarios también pero están orientados a los intereses de la organización y no de las personas que se encuentran en la línea de fuego” (Mazzola, C.)

Dentro de una organización la comunicación interna sirve además para realizar una ordenada distribución de la información y para dar coherencia al proyecto institucional. Los empleados al poder expresar sus opiniones y sentirse escuchados, valorados se sienten motivados, alineándose de esta manera a los objetivos de la organización. Sólo se podrá obtener un verdadero compromiso por parte de los empleados, cuando éstos se sientan plenamente identificados con la realidad de la organización. Para ello se deben comunicar correctamente los objetivos a todos los miembros de la organización. “Contar con un plan estratégico de comunicación interna es fundamental para que todas las acciones de comunicación estén vinculadas, tengan una lógica común y respondan a los intereses detectados en el público interno (Recursos Humanos) a partir de una auditoria de comunicación interna” (González Frigoli, M.) “La Comunicación Interna no solo sirve para alinear la visión-misión de la empresa sino que ayuda a mejorar los estilos comunicativos de los líderes ya sean directivos, gerentes o supervisores” (Mazzola, 2002).

La comunicación y relación entre los miembros de una compañía siempre existe y es a priori a la gestión, por eso es muy importante antes de comenzar a actuar sobre ella conocer cómo se desarrolla dentro de la organización.

La participación forma parte de la estrategia de comunicación, es una obligación fomentarla. Las personas que no participan no se comprometen. Por eso es muy importante designar facilitadores comunicacionales. “La red de facilitadores es una herramienta clave porque es un grupo de personas que actúan básicamente como canales de feedback continuo que contribuyen al ida y vuelta de la información, desde los

mandos jerárquicos a toda la gente de la compañía, y a la inversa” (González Frigoli, M.) La comunicación interna tiene muchas utilidades pero para lograr que un plan funcione deben estar concientizados todos y principalmente quienes toman decisiones (directivos, gerentes, líderes, etc.) de la necesidad de su implementación. Ya que debe formar parte de la estrategia de las actividades de la organización porque es la herramienta fundamental para lograr que la misión- visión se comunique adecuadamente entre los miembros de la misma permitiendo que se identifiquen con ella y trabajen día a día para llegar a la meta.

Comunicación interna en las organizaciones de salud

La comunicación interna es una reciente exigencia de las organizaciones de la salud orientada a ordenar el proceso de información, afianzar el sentido de pertenencia de los profesionales, lograr la calidad y calidez en los servicios mejorando la imagen institucional y trabajando con apertura hacia sus públicos.

La cultura empresarial penetra cada vez más en las organizaciones de la salud tanto públicas como privadas, lo que lleva a una mayor tensión que repercuten en la cohesión de los equipos de trabajo, así como en la calidad asistencial. Estas tensiones están basadas, en parte, en el imaginario profesional de los médicos y en el imaginario de la población respecto a la misión de estas instituciones. Para evitar los conflictos se hace

prioritario implantar un clima laboral basado en el diálogo, ya que la comunicación interprofesional tiene un papel fundamental en el mantenimiento del buen clima organizacional y del cumplimiento de las expectativas profesionales, como así también de los pacientes.

La importancia de establecer y sostener cauces comunicativos adecuados se refleja también en la necesidad de formar y desarrollar habilidades de este tipo entre los profesionales de la salud. Las medidas encaminadas a mejorar la CI en estas organizaciones son: estructurar un plan de CI, y generar una auditoría interna; ésta como procedimiento metodológico permite diagnosticar el sistema de comunicación y evaluar la gestión, revelando cuáles son las demandas y necesidades del personal, las deficiencias de la institución, y facilita la decisión del tipo de mensajes por transmitir y los soportes idóneos para su difusión.

Variables en la comunicación interna de las organizaciones de salud

Emisores y receptores (Responsables de enfermería y servicios generales, enfermeras auxiliares, técnicos y trabajadores de distintas unidades de servicios generales)

Canales

Físicos como correo electrónico, nota interna, tablón de anuncio, cartel, folleto boletín informativo.

Personales entrevistas, reuniones, presentaciones

Flujos: Ascendentes, descendentes, horizontales

Mensajes: que sean breves, específicos, sencillos, ordenados y sugerentes.

Contexto: del centro o de la unidad basado en un clima favorecedor de la comunicación interna, la discrepancia y el consenso.

La comunicación interna circula por canales muy diversos, algunos autores los dividen en Canales Formales y Canales Informales. (Murillo Ayuso, 2006).

Este trabajo se ocupa específicamente del Canal Formal, que son aquellos diseñados y controlados de alguna manera por la organización.

Entre los cuales se pueden mencionar a las notas internas, reuniones programadas, las entrevistas periódicas, los boletines de comunicación interna, entre otros en que se debe destacar el Relevo de Enfermería o Cambio de Turno.

Los relevos de enfermería, son instrumentos que el profesional de enfermería utiliza para transmitir información de un turno de trabajo a otro. Esto forma parte de la comunicación interna formal escrita.

Esta comunicación debe de quedar plasmada en un documento ya definido para ello. El diseño de esta hoja debe ser claro y que no se preste a confusiones en el personal base.

Este documento se debería de rellenar:

1. Debe abrirse uno diario como mínimo, lo ideal uno por turno de trabajo;
2. Ser rellenado al finalizar el turno de enfermería;
3. Ser cerrado cuando se termine el día;
4. Ser firmado por el profesional que escribe;
5. No debe de sobrepasar los 10 minutos por paciente.

Un plan de (CI) debe ser continuado proactivo y conllevar una formación de los portavoces y personas que lo deben llevar a cabo. Un plan de comunicación es fundamental para garantizar un mayor cumplimiento de los objetivos, tanto enfermería como a nivel de servicios generales, como los que se realizan conjuntamente. Un plan de comunicación es necesario para evitar errores típicos de la comunicación. (Murillo Ayuso, 2006).

Se trata en definitiva de desarrollar un proceso de intercambio efectivo de comunicación entre las distintas áreas de un hospital, entre directivos y profesionales, de base, entre distintos equipos de trabajo y entre diferentes categorías profesionales para articular los mecanismos necesario que hagan “oír a los demás y ser escuchados” decir lo que se considera importante y que esta información llegue a donde pueda ser de utilidad.

Comunicación interna en enfermería

Tanto en enfermería como en servicios generales la comunicación interna es importante por varios motivos:

Cualquier organización se asegura que el profesional reciba la información más adecuada y útil para mejorar su rendimiento.

Se hace necesario articular organismos formales que permitan a la organización oír al profesional para que pueda expresar sus opiniones, puntos de vista y así enriquecer a la organización.

Los centros de salud tienen que facilitar el intercambio eficaz y efectivo entre todos sus miembros para que se añada valor a los productos de los encuentros que en un centro sanitario ocurren cada día entre responsables de enfermería y servicios generales,

trabajadores de distintas unidades y los trabajadores de enfermería, trabajadores de servicios generales entre trabajadores y dirección.

Al hablar de comunicación interna (CI) nos referimos a procesos de comunicación ascendentes, descendentes y horizontales entre los miembros de una organización de la que quedan excluidos los clientes/pacientes.

Una buena comunicación interna favorece la relación con el paciente.

La (CI) en un hospital es una estrategia imprescindible para lograr objetivos y metas propuestos. (Murillo Ayuso, 2006)

Los profesionales y trabajadores que tienen que hacer con su práctica diaria una realidad esos objetivos y metas, deben tener información diaria y precisa para poder hacerlo.

Por su parte los responsables y directivos necesitan:

Escuchar a sus trabajadores para saber que les dificulta alcanzar esos objetivos.

Saber que opinan sobre los mismos y las estrategias que les proponen.

Por lo tanto la (CI) necesita de participación para minimizar las dificultades comunicacionales.

Es sabido que en cualquier centro sanitario, las noticias e informaciones circulan sin cesar en la mayoría de los casos no se trata de un proceso planificado para ser útil a las personas para realizar bien sus tareas. La improvisación y la comunicación informal es bastante frecuente en los centros asistenciales, lo que se convierte más en un problema que en una ventaja.

Una estrategia definida por la (CI), es no eliminar la comunicación informal, sino fortalecer la comunicación formalizada y planificada con flujos que garanticen que los mensajes lleguen a quien tiene que llegar. (Murillo Ayuso, 2006).

El rol comunicacional del personal de enfermería

Cuando una enfermera aprovecha determinado momento para intentar aclarar el lenguaje con que se comunicó, está utilizando una iniciativa para llegar al paciente. La comunicación no es un proceso estático, es un medio dinámico estimulante y recompensante que la enfermera tiene a su disposición y que puede ayudarla a ser comprendida y a comprender.

La enfermera necesita reflexionar acerca de la [calidad](#) y cantidad de tal intercambio, la comunicación verbal está continuamente perfeccionándose. Se debe tener en cuenta: ambiente favorable, condición física o emocional del interlocutor, momento adecuado, mensaje apropiado, utilización del tono y la inflexión de voz.

El poder de las palabras:

El vocabulario a utilizar no necesita ser extenso, pero las palabras que se seleccionan para expresar las ideas deberán ser las apropiadas, cumpliendo con las siguientes cualidades: útiles, calmantes, relajantes, agradables, reconfortantes, corteses, cariñosas, cordiales, inteligentes y personales. En contraste, cuando la enfermera no examina su vocabulario encontrará que emplea palabras que son angustiosas, desagradables, descorteses, impersonales, rudas y muchas veces perturbadoras para los pacientes. Las palabras que se viertan, deberán servir para una correcta expresión y sentido de propiedad.

Las palabras ayudan a la enfermera para comunicar ideas, compartir sus sentimientos, demostrar sus conocimientos de un tema y formar relaciones con su entorno. El lenguaje refleja la cultura de la cual se proviene, sus características distintivas y únicas, porque en el proceso de vivir, compartir, trabajar y comunicarse, se desarrolla un "estilo" propio.

Escuchar es un arte o destreza por medio del cual una persona en forma consciente y voluntaria da su atención a otra de un modo que pueda oír lo que se le está diciendo, no es un proceso pasivo, por el contrario requiere máxima concentración y esfuerzo. Para ser eficiente en el proceso de la comunicación, la enfermera debe aceptar ambas responsabilidades: hablar bien y escuchar atentamente cuando otra persona habla.

La comunicación no verbal: todos envían y reciben mensajes. Las pistas no verbales de los pacientes ayudan a comprenderlos y aprender cuando es necesario aproximarse. A veces, se ignoran los mensajes no verbales debido a que solo le dan valor a los verbales.

La apariencia física es considerada como un aspecto de la comunicación no verbal.

Cuando se repara en un paciente, observa su postura, la manera de vestir, su aseo personal, expresión facial, aspecto físico y condición general de salud. La apariencia de una persona con problemas de salud a menudo le da a la enfermera profesional pistas de las necesidades del individuo, así usa su habilidad en la observación para que la ayude a aprender más acerca de ese paciente.

Son características esenciales para la comunicación eficaz: la flexibilidad, para adaptarse a las condiciones cambiantes, momento adecuado, ambiente favorable, estado físico, emotivo o social del paciente y responder con sensibilidad.

El uso del silencio: en la comunicación se da escasa atención al uso del silencio. Las personas no siempre tienen que expresarse en palabras para gozar de los beneficios de la comunicación. El silencio empleado con cordura puede ser tan eficaz y dar tanto respaldo como las palabras, hay momentos en que las palabras parecen inadecuadas

para ayudar a transmitir los pensamientos y sentimientos. La enfermera puede lograr más a través del silencio que con las palabras.

Las comunicación con los pacientes tienen una doble función:

Social: La comunicación social le ayuda a comunicarse de una manera leve, amistosa y fácil, que permite relacionarse sin obstáculos.

Terapéutica: La comunicación se establece cuando el paciente comparte cierto conocimiento de sí mismo que tiene mucha importancia con la enfermera. De esa manera le permite conocer sus pensamientos y sentimientos más íntimos acerca de su padecimiento. También sobre él mismo, de algún problema específico, de la tensión que sufre, y la enfermera puede servirle de ayuda cuando emplea su destreza para escuchar practicar y percibir.

El profesional de enfermería se enfrenta a diario a personas de diferentes culturas, edad, sexo, raza y religión. Esto es muy importante porque al estar frente al paciente interaccionando, desarrollan las competencias, codificando y decodificando los mensajes, adaptándonos a su nivel de lenguaje y a su historia personal, descifrando gestos tanto de los pacientes, descubriendo lo que quieren decir con su tono de voz y sus palabras. Ante esto el personal de enfermería debe prepararse con conocimientos y habilidades que les faciliten su accionar, lo que está dirigido directamente hacia el paciente y a su propia salud mental.

EL PASE DE GUARDIA

Es el límite entre dos turnos o puente hacia la continuidad del cuidado.

Un correcto pase de turno ofrece los elementos necesarios para organizar el trabajo, establecer prioridades de atención.

Administrar mejor los tiempos, actuar con seguridad y competencia favoreciendo la continuidad del cuidado.

El pase de guardia es un instrumento fundamental en la gestión del cuidado del paciente, desde la perspectiva comunicacional, conjuntó de informaciones referidas principalmente a la situación de salud de las personas asistidas en una institución de salud, que transmite un plantel de enfermería saliente a otro entrante, con la finalidad principal de dar continuidad al cuidado brindado.

Pase de guardia un sistema de comunicación esencial, las personas por medio de la comunicación verbal, intentan transmitir o llegar al otro otorgándole algún tipo de

participación, por ejemplo a través de la expresión de ideas opiniones o conceptos que se pueden intercambiar entre todos los integrantes de un grupo de trabajo.

Cuando se trata de trasladar el informe de un turno al otro este intercambio deberá ser criterioso y significativo, siendo este un pilar fundamental para lograr el objetivo del pase de guardia.

Considerando las características de los componentes generales que conforman todo tipo de sistema de comunicación, aplicados al pase de guardia resultan de la siguiente manera:

El emisor y el receptor son colegas que comparten una base científica, cuentan con experiencia práctica y utilizan un código en común.

El mensaje es una información necesaria que se pasa de un turno a otro, utilizando el lenguaje técnico indispensable.

El canal de transmisión debe ser oral y escrito, cada enfermero expresa sintéticamente el informe y se debe utilizar un esquema - guía para favorecer la organización de los datos.

Es un proceso dinámico que permite la retroalimentación puede ser estimulante hasta satisfactorio para enfermería en el proceso de ser comprendida y comprender.

Se contextualiza en un marco propio: se ubica en un espacio fijo y en un tiempo determinado con los cuales contará cada servicio de la institución una forma de intercambiar habilidades comunes.

Repercute directamente en la calidad de la atención brindada.

El pase de guardia actúa como instrumento necesario en las estructuras de enfermería. Conduciendo al acercamiento entre profesionales y favoreciendo inclusive las relaciones interpersonales. El colectivo de enfermería puede y debe fortalecer su papel institucional haciendo uso de métodos apropiados de comunicación a la hora de poner en marcha los planes de cuidado.

Se puede afirmar que la entrega de información entre un profesional y otro puede influenciar de manera significativa en el cuidado. Esta transferencia de información resume sistemáticamente el estado y el proceso de cada persona asistida en las instituciones de salud.

Cada profesional de enfermería debe reflexionar sobre la relevancia y la trascendencia del pase de guardia consensuado con el equipo la modalidad para llevarlo a cabo en forma efectiva.

El pase de información de un equipo de enfermería a otro surge desde siempre como una necesidad de diseñar una estructura propia de enfermería validando de esta manera

el rol profesional y su implicancia en los servicios de salud.

Objetivos del pase de guardia; informar acerca de las novedades relacionadas con la evolución de la salud de las personas asistidas.

Dar cuenta en forma concisa del plan de atención de cada paciente en forma actualizada.

- Asegurar la continuidad del cuidado.
- Promover la comunicación efectiva.
- Contribuir al funcionamiento permanente del servicio.
- Informar las novedades del servicio

Condiciones para su implementación

Las políticas institucionales deben apoyar y facilitar el desenvolvimiento del pase de guardia. La organización formal de enfermería, debe operar dentro de las áreas de competencia e incluir en ellos a los mecanismos necesarios para desarrollar los procesos de comunicación.

Sistemática y organización, se debe contar con los recursos necesarios como por ejemplo el plantel adecuado, el espacio físico y horario preestablecido. Se debe reglamentar en forma escrita y sistemática y las normas de control para su correcto cumplimiento.

El método a implementarse debe ser aceptado a las características del servicio, los criterios utilizados en relación a la complejidad y al consenso del equipo de enfermería. Actitud profesional, los profesionales de enfermería deben reconocer y comprender, que el comportamiento y la postura que reflejen, va a incidir directamente en todas las actividades que llevan a cabo.

La valoración y la transmisión de los informes son responsabilidad de enfermería, por ello tiene un papel fundamental la actitud que el profesional ejerza en su tarea.

Las actitudes necesarias para un pase de guardia correcto son:

- Interés de cada miembro del equipo.
- Cordialidad en el trato, respeto al colega, confianza.
- Voluntad y actitud de escucha.
- Honestidad.
- Responsabilidad.
- Control y evolución permanente.

La enfermera a cargo deberá presenciar el desenvolvimiento del pase de guardia, evaluando la secuencia y organización de los datos, como la relevancia de información, se deben realizar aportes correctivos con fines constructivos y estimular al plantel de enfermería promoviendo la mejora en la calidad de los informes.

El pase guardia debe ser:

Exacto:

Un informe ambiguo o medianamente aproximado altera, en muchos casos la conducta a seguir, por ello es fundamental la exactitud de los datos, de los horarios y de la preparación o los cuidados especiales que deberá tener un paciente para un determinado estudio.

Conciso:

El tiempo establecido será necesario y responderá a las pautas contempladas en el reglamento interno de la institución, para ello cada profesional planificara y organizara la información de manera tal que el tiempo le resulte rendidor y a la vez pueda transmitir verdaderamente los datos relevantes.

Completo:

Si bien el conjunto de informaciones suele ser extenso, el profesional de enfermería debe desarrollar la capacidad de resumir la información de forma que los sucesos, los procedimientos, los tratamientos, estudios, se comuniquen en menor tiempo posible eficientemente.

Comprensible:

El lenguaje propio y en común que tiene enfermería facilitara la transmisión del informe, utilizar los términos adecuados, relatar en forma sencilla y clara, si es verbal, hablar con un tono de voz que pueda ser escuchado le otorga dinámica y motiva el interés.

Participativo:

El encuentro entre un plantel y otro promueve la participación, las dudas o los informes que requieran ampliación justifican la intervención de cada profesional que así lo considere.

Pautas a tener en cuenta:

Propiciar la participación de todo el equipo de enfermería. Establecer el tiempo respondiendo a características del servicio a Determinar el lugar físico adecuado, espacio suficiente mobiliario para apoyar las planillas o formularios a utilizar y la comunidad acorde a las necesidades.

Lenguaje oral y escrito:

El plantel saliente realizara la exposición relatando las novedades y la evolución de los pacientes, el plantel entrante tomara nota del informe presentando y si es necesario realizara las preguntas pertinentes.

Secuencias a seguir:

Se pueden organizar distintos esquemas que sirvan como guías a los efectos de transmitir la información en forma ordenada y con cierta uniformidad, cabe señalar que enfermería no es una ciencia exacta, si bien se utiliza esta disciplina, el arte acompaña permanentemente al quehacer y a las adaptaciones que constantemente se practican siguiendo algunos patrones del cuidado.

Cada institución y servicio planificara la sistemática de acuerdo a sus criterios.

Información relativa al paciente:

Nombre y apellido del paciente

Edad

Ubicación y/o cama)

Diagnostico

Días de internación

Médico de cabecera

Antecedentes relevantes (patologías agregadas o crónicas que impliquen riesgo)

Síntesis de evolución, estado Tratamientos y acciones: plan de hidratación, balance hídrico, medicación, curaciones, drenajes, movilización

Eliminación.

Clasificación del nivel de complejidad

Actividades pendientes, estudio tratamientos higiene.

Es conveniente que cada sector tenga sus normas para su pase y recepción de pase de Guardia.

Tener en cuenta todas las acciones a llevarse a cabo correspondientes al personal de enfermería, que garantice la continuidad de los cuidados de los pacientes, a cargo.

Esto incluye Higiene y confort, cuidados de Vías administración de tratamientos correspondientes, Medicación Recreación y Pendientes. (Laboratorio, vías, medicación procedimiento)

De la organización y protocolización de dicho Pase, se avalaran los resultados, de las prestaciones de enfermería y la calidad de los mismos.

Diversas son las cosas para comunicar en un pase de Guardia, ya que puede ser oral o escrita. Claro que siempre estará dada la excelencia del mismo, por

la enfermera que lo realice, y del conocimiento y comunicación que ella misma tenga con su paciente a cargo y con sus pares.

En muchas instituciones, se le notifica al enfermero, cuales son las normas que existen en el establecimiento y que de no respetarse, será pasible de sanción.

El pase turno Facilitara la continuidad del cuidado de enfermería y establecer una base directa de datos para la atención del paciente.

Se realiza con el objetivo de planificar los cuidados que se le van a brindar al paciente.

Este plan de cuidados consta de la información que se obtienen de distintas fuentes, tales como:

- La capacitación permanente es lo más importante en el desarrollo humano y sus competencias profesionales.
- Los enfermeros/as son los que efectúan acciones complejas y si no cuentan con una formación adecuada, educación permanente, autoevaluación y autocrítica toda sería un fracaso.
- Información clara y detallada del colega de enfermería.
- Información directa del paciente.
- El registro de monitores.
- La historia clínica de enfermería y hojas de registros.
- Información que será transmitida en los cambios de turno.

Observaciones y registros de enfermería:

Para registrar los datos clínicos de los pacientes asistidos en cada unidad existen formularios diagramados con los detalles concernientes al paciente y historia de enfermería cuyos objetivos es brindar información al resto de los integrantes del equipo.

Planilla de medicación:

Se confeccionará de acuerdo a las indicaciones médicas, escritas actualizadas y con su firma y sello respectivo, de la enfermera de turno.

Informes:

Deberán ser escritos

Un buen informe debe contemplar.

- Problemas:
 - Habituales resistencia reacciones propias evolución clínica no favorable a las esperadas. Preocupaciones del paciente o de los miembros de su familia, las actuaciones de enfermería para resolver los problemas específicos de los pacientes.

Los cambios físicos que orienten a que el paciente está evolucionando favorablemente.

- La historia clínica de enfermería y examen físico de enfermería, información recogida, órdenes médicas. Informes que el paciente trae en su expediente clínico y que son de suma importancia durante su permanencia en el hospital.
- Elementos que sirvan para planificar acciones de enfermería.
- Diagnóstico de enfermería presuntivo o definitivo del correspondiente paciente.
- Medicación de emergencia o medicación indicada al momento del ingreso verbal o escrito, vías de administración.
- Observaciones de enfermería en el momento de recibirlo en la habitación sobre el estado físico y emocional de los pacientes.

Informe oral:

Favorece la:

- Entrega de guardia.
- Educación del paciente.
- Comunicación terapéutica
- Se recibirá habitación por habitación comentando los detalles más significativos y verificando el estado de los pacientes, al que identificará por su nombre y apellido y no por su número de habitación y cama, se le explicará si queda algún estudio pendiente o medicación no realizada.
- Finalizado el recorrido cada uno deberá ocuparse de los pacientes asignados por la Jefe de Unidad
- Tener una mejor organización para la atención del paciente.
- Lograr una recuperación eficiente y eficaz del paciente.

Interferencias frecuentes y sus causas:

a) Impuntualidad: es uno de los problemas más frecuentes y generalmente sucede en la toma de guardia. La puntualidad es una de las expresiones de la responsabilidad y es una condición que debe exigirse siempre.

El tiempo estipulado para el pase de turno es la mayoría de los casos; 15 minutos tanto para el plantel entrante y saliente, muchas instituciones implementan un tiempo de 30 minutos en donde se superponen ambos planteles y se cuenta con tiempo disponible para favorecer eficientemente el contenido. En este tiempo es reconocido en el total de horas como jornada laboral por parte de las instituciones.

La retransmisión de la información para quien no estaba presente al momento del pase de turno, en general tiene sesgo de omisión que inciden en el planeamiento de los cuidados de enfermería.

b) Interrupciones y distracciones al momento del pase de turno: Situaciones eventuales e interferencias relacionadas con el ámbito son las causas más frecuentes de este problema, esta situación son llamadas telefónicas, visitas del médico u otros profesionales, llegadas del paciente de sala de operación consulta de familiares u otro profesional de la institución.

c) Abundancia de la información: Se debe evaluar periódicamente el desarrollo de la información y su organización.

La cantidad de datos y el relato mismo pueden llegar a ser muy extensos y tediosos según se presente el caso de cada paciente, enfermería debe practicar la capacidad de sintetizar sin obviar la información destacada.

d) Cansancio y fatiga: Muchos factores causan agotamiento y la fatiga en el escenario de la actividad cotidiana.

Pueden haber factores intrínsecos y extrínsecos, cualquiera sea la causa es importante identificarla a fin de actuar a tiempo frente a los primeros síntomas de este problema.

e) Conflictos interpersonales: Es muy frecuente que en las relaciones interpersonales se produzcan diferencias o desavenencias que conlleven al conflicto.

En los complejos ámbitos de enfermería puede suceder que la percepción de determinadas situaciones y su posterior interpretación influyan negativamente en las mismas, en el momento del pase guardia muchas veces afloran estos conflictos y salen a relucir resentimientos o desacuerdos cargados de subjetividad y prejuicios.

Es importante que tanto los referentes de los planteles como los enfermeros mismos tomen conciencia de la situación y puedan tratarse a nivel personal y en reuniones de

grupo con fines constructivos, de modo que no interfieran en la transferencia de la información de los pacientes.

Ausentarse del sector:

Esta es una realidad que se produce muchas veces por la misma necesidad del servicio y responde a múltiples factores.

Algunos de estos factores pueden ser, por ejemplo: falta de personal para el traslado de paciente, retirar material, colaborar con otro sector, complejidad de los pacientes, tareas accesorias, o eventualidades que suceden en la proximidades horarias de los cambio de turno .Es importante tenerlas en cuenta sobre todo desde la administración de recursos por parte del departamento de enfermería y resolver las problemáticas que estas situaciones plantean.

- Una buena comunicación es un medio estimulante y satisfactorio para todo profesional de enfermería ayuda a ser comprendida y a comprender, la capacidad de comprensión es una virtud que toda persona dedicada al cuidado de la salud debe practicar y es aplicable a todos los pacientes.
- El arte de la conversación en cada persona, en el curso de la vida, adquiere un estilo de comunicación que emplea en sus encuentros diarios con otros seres. Cuando una persona se comunica verbalmente, también trasmite parte de ella misma, junto con las palabras que usa: su personalidad, sus valores y emociones, también van incluidas en la comunicación verbal, el esfuerzo personal, responsabilidad y el desafío de su tiempo, energía, mejor talento e individualidad.

ANTECEDENTES

Un estudio en la UNER sobre habilidades comunicativas, el objetivo de la investigación fue determinar si las enfermeras egresadas de la UNER

(Universidad Nacional de Entre Ríos) poseen habilidades comunicativas y observar de qué manera las utilizan en el contexto laboral. Se adoptó una metodología cualitativa, se trata de un estudio de tipo exploratorio, descriptivo y abierto en un contexto de descubrimiento. La muestra se constituyó por enfermeras egresadas de la Universidad Nacional de Entre Ríos pertenecientes a dos servicios distintos.

En cuanto al pase de guardia, La enfermera 1 le dice a la enfermera 2 en el estar de enfermería "bueno, te paso la guardia y después escribo". Al salir al pasillo, se entraba en cada habitación (box), la enfermera 1 informaba todo con respecto a cada uno de los pacientes de la sala con tono de voz suave y tranquila. La enfermera 2 escuchaba con atención, miraba a las pacientes y a la enfermera que hablaba, asintiendo con la cabeza. Iban acompañadas de las demás enfermeras, lo que no se hablaba delante de la paciente se lo decía en el pasillo al salir de la habitación (box). (Observación participante Enfermera 1 Y 2 B). El pase de guardia se notó tranquilo. La presencia de los investigadores no las alteró. Se percibía una buena relación entre ellas, actitud de escuchar y empatía.

Con la investigación, se pudo evidenciar que las enfermeras profesionales que formaron parte del estudio poseen habilidades comunicativas. Se logró observar que los diferentes contextos potenciaban el desarrollo de una habilidad más que otra. En el cambio de guardia la empatía fue la habilidad que más se destacó. También se pudo observar a la enfermera generando la relación empática a lo largo de la internación del paciente, conociéndolo a través del cuidado diario. La empatía es la herramienta fundamental de las buenas relaciones humanas y todos los enfermeros debieran aprenderla y desarrollarla. En otro servicio la flexibilidad era la habilidad más desarrollada por la enfermera. Se la observó adaptándose y resolviendo innumerables situaciones, priorizando conscientemente las necesidades en un ambiente en constante cambio. La flexibilidad es una ventaja en la comunicación y le da un lugar de importancia al interlocutor, respetando sus necesidades. También se pudo observar otras habilidades comunicativas que la enfermera profesional desarrolla al mantener relaciones interpersonales dentro del contexto en el que trabaja: el uso de un tono e inflexión de voz adecuados al comunicarse verbalmente; la actitud de escuchar; la expresión gestual. Además surgió en las observaciones una habilidad que no se había tenido en cuenta al ingresar al campo, como ellas le dan importancia al uso del silencio. (Bettendorff y Carmona, 2008)

JUSTIFICACION

La sociedad donde nos encontramos fue y es posible gracias a la comunicación, mediante el intercambio de mensajes emitidos de distintas formas, entre los individuos que la componen.

Con el avance industrial y tecnológico en un mundo globalizado donde se está permanente comunicado por distintos medios, la comunicación adquiere mayor importancia en las organizaciones.

Las organizaciones de salud básicamente están sustentadas por el componente humano de allí que sea un factor importante. La comunicación es la base de las relaciones humanas y en el ámbito de la salud, esta muy unido con el proceso de toma de decisiones oportunas y a tiempo. Las catástrofes ambientales que hoy soporta el mundo en todos sus continentes es un claro ejemplo, como así también las distintas y nuevas epidemias.

El personal de enfermería practica la mayor parte de su tiempo la comunicación interpersonal, es decir aquella que se produce entre dos personas o un grupo reducido de individuos.

Para comprender mejor a los pacientes la enfermera debe prestar singular atención a sus gestos y a sus palabras; son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes, como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. Por lo expuesto y dada la importancia de la comunicación interpersonal en la relación enfermera-paciente y enfermera-enfermera, se debe aguzar los sentidos, desarrollar la capacidad de escuchar, y de observar gestos y posturas.

La autora forma parte del cuerpo de enfermería de un importante sanatorio de la CABA, por esta razón la investigación se encuentra enfocada a analizar los factores que inciden en la comunicación durante los pases de turno, tratando de identificar causas y consecuencias producto de ese proceso comunicacional. Como lo pueden ser la opinión sobre del enlace de turno, las obligaciones y la responsabilidad del personal de enfermería, los problemas que puedan suscitarse con otros turnos y además aquellas tareas que quedan pendientes que no son propias de enfermería y se las delegan a enfermería. Como suele suceder, por ejemplo el equipo electro-médico que no lo debe recibir enfermería lo debe recibir un medico, la ropa que debe dejar acomodada la persona de ropería o las soluciones y otros elementos que debe dejar ordenado, el personal que lo tiene a cargo.

Por lo expuesto el enlace de turno es muy importante, porque realiza un diagnóstico integral del servicio y además ayuda para poder estructurar un plan de trabajo con la toma de decisiones en base a la problemática detectada agilizando así el quehacer laboral del personal de enfermería que se desempeña en los servicios del Sanatorio Güemes.

Se espera que este trabajo resulte de interés y dado los escasos antecedentes sobre el tema sea una fuente de datos consultable, tanto para los colegas, como para el cuerpo de profesores de la universidad.

RELEVANCIA

El enlace de turno es de suma importancia en los servicios de enfermería, es un ejemplo de que la labor de enfermería se hace en conjunto, en estrecha colaboración con los colegas, los objetivos a lograr en un paciente van acompañados del tiempo que necesita en el proceso del logro de independencia del mismo, y generalmente este proceso demanda días, con lo cual es importantísimo que el enfermero que siga la tarea

emprendida por uno de los colegas esté al tanto de lo acontecido para poder cumplir con efectividad las tareas a su cargo.

De allí que es muy importante valorar la actitud del que recibe el pase, primando el bienestar del paciente en la continuidad de lo realizado es fundamental que esto se realice de un modo profesional, los pendientes deben ser referidos a la continuidad no a equívocos o falta de aptitud, en la responsabilidad del personal enfermero que deja el servicio de informar lo realizado y lo que está pendiente, esto debe primar para alcanzar los objetivos propuestos de acuerdo a la necesidad del paciente.

El personal de enfermería en su rol cada vez más independiente hace de su responsabilidad profesional no solo una obligación legal sino un compromiso moral y humanístico.

Una buena comunicación interpersonal refleja la implicación intelectual y emocional del profesional de enfermería con la institución, y con ello su contribución personal al éxito de la misma.

En ese sentido, la sensibilización sobre este tema como así también el aumento de los conocimientos sea un aporte que favorezca un mayor crecimiento del personal de enfermería en los servicios de enfermería, ayude a mejorar la calidad de atención del paciente, evitando el riesgo de complicaciones que retrasen su evolución de su recuperación.

El pase de turno hace a la profesionalidad del personal de enfermería, a la excelencia de la institución donde se desempeñan y a la calidad de atención que recibe el paciente.

DELIMITACION DEL PROBLEMA

La comunicación en el pase de guardia en los servicios de enfermería del Sanatorio Güemes de la CABA durante febrero – abril de 2011.

PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en la comunicación durante el pase de guardia en los servicios de enfermería del Sanatorio Güemes durante los meses de febrero – abril de 2011?

HIPOTESIS

Es posible que una comunicación deficiente en el pase de guardia de los servicios de enfermería del Sanatorio Güemes, influya en el tratamiento y la calidad de atención del paciente.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Evaluar si la calidad del pase de guardia influye en el tratamiento y la atención de los pacientes.

Objetivos Específicos:

- Evaluar que importancia le adjudican las enfermeras a la comunicación exacta y comprensible de los datos, entre el personal de enfermería saliente y entrante para la continuidad de los cuidados del paciente.

- Establecer las normas que tiene el personal de enfermería sobre la realización del diagnóstico de enfermería.
- Evaluar cual es la prioridad en que los enfermeros reportan la evaluación del paciente en su turno.
- Analizar si los pases de guardia en los servicios de enfermería en el sanatorio objeto de estudio se realizan en tiempo y forma.
- Comparar los resultados obtenidos con los turnos, edad, nivel profesional y antigüedad del personal de enfermería de los servicios objeto de estudio en el sanatorio Güemes.

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de investigación

Descriptiva, de corte transversal, tipo encuesta.

Área de estudio

Está constituido por todo el personal de enfermería en los servicios de internación del Sanatorio Güemes.

El Sanatorio Güemes tiene el compromiso de asegurar una mejora continua en su atención, por esa razón decidió establecer un Programa de Aseguramiento de la Calidad basado en la Norma ISO 9001:2008, asumiendo la responsabilidad de llevar adelante una política fundada en los siguientes principios:

Asegurar que los servicios asistenciales se presten de acuerdo a los requisitos y especificaciones médicas aplicables.

Proveer servicios asistenciales de máxima calidad, calidez, seguros y confiables.

Lograr la integración y participación de todos los miembros de la institución, para brindar una asistencia personalizada a los pacientes y así incrementar la confianza que los pacientes depositan en la institución.

El departamento de enfermería del Sanatorio Güemes, está conformado por profesionales con una sólida preparación científica y amplia experiencia clínica cuyo objetivo es otorgar una atención de calidad estrictamente apoyada por un programa de educación continua.

Universo

Servicios de Internación del Sanatorio Güemes en el periodo febrero - abril 2011.

Población

La población de estudio, el plantel de enfermería de los servicios de internación y que se desempeñan en los distintos turnos laborales.

Muestra

Estará conformada por 50 unidades de análisis integrada por el personal de enfermería de los servicios de internación.

Unidad de la muestra

Cada una de las enfermeras/os pertenecientes a la muestra seleccionada para la investigación.

Unidad de análisis

Cada una de las enfermeras/os que se desempeñan en los servicios de internación del Sanatorio.

Criterios de inclusión:

Que pertenezca a la planta permanente del Sanatorio Güemes

Ser enfermera/o del sector de internación

Que no se encuentre de licencia durante el periodo de la investigación

Todas la enfermeras/os que acepten ser entrevistadas.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería transitorio o terciarizado

Toda enfermera/o que no se desempeñe en los servicios de internación

Todas las enfermeras/os que perteneciendo a los servicios de internación desempeñen funciones jerárquicas

Todos los que no acepten colaborar con la investigación.

Fuentes

Primarias: Se obtienen del personal de enfermería que acepten colaborar con la investigación. La técnica a utilizar es:

Encuesta con un formulario de preguntas cerradas.

Secundarias: Se obtendrán de la información que aporte la institución. Se presenta nota formal solicitando permiso para la investigación y que la documentación facilitada se utilizará con criterio profesional y que será utilizada para un estudio académico.

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario cerrado y anónimo que completaran las 50 enfermeras seleccionadas para la muestra.

Prueba Piloto

El cuestionario será sometido a una prueba piloto con 10 unidades de análisis del personal de enfermería para verificar comprensión y claridad del instrumento para el encuestado, evitando errores u omisiones antes de la recolección de datos de la totalidad de la muestra.

Procesamiento de la información

Los datos recolectados se procesarán en un programa Excel

Plan de Análisis

Una vez efectuada la recolección de datos, se tabularán y se volcarán en una matriz de datos confeccionada en el programa informático para su procesamiento estadístico.

Definición de las variables

Variables simples

Edad: Tiempo de vida que va desde el nacimiento de una persona hasta el momento actual.

Nivel profesional: Capacitación alcanzada por el personal de enfermería en sus estudios terciarios o universitarios.

Años de Antigüedad en la profesión: Variable cuantitativa. Determina la cantidad de años que lleva el personal de enfermería en el hospital objeto de estudio

Turnos: Horarios en que se desempeña durante la jornada laboral.

Variables complejas

Pase de guardia: Variable dependiente. Instrumento fundamental en la gestión del cuidado del paciente.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variables simples

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
SEXO			Femenino Masculino
EDAD			De 21 a 30 años De 31 a 40 años De 41 a 50 años Más de 50 años
NIVEL PROFESIONAL			-Enfermero Licenciado -Enfermero Profesional -Auxiliar de enfermería
TURNO LABORAL			Mañana Tarde Noche
ANTIGÜEDAD			De 1 a 5 años

EN LA PROFESION			De 6 a 10 años De 11 a 15 años Más de 15 años
----------------------------	--	--	---

Variables complejas

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
PASE DE GUARDIA EN ENFERMERIA	Comunicación durante el pase	<p>El pase se realiza diariamente por turno</p> <p>La forma en que hace el pase es:</p> <p>Quienes están presentes durante el pase de guardia</p> <p>Se confecciona una planilla por turno</p> <p>La planilla se cierra con el último turno</p> <p>Cada profesional que redacta la planilla la firma</p>	<p>Siempre A veces Nunca</p> <p>Oral Escrita</p> <p>-Los jefes de servicio -Los pacientes -Jefes y pacientes -De enfermera a enfermera</p> <p>Si No NS/NC</p> <p>Siempre A veces Nunca NS/NC</p> <p>Siempre A veces Nunca</p>

		Cuantos minutos por paciente ocupa el informe del pase	NS/NC -Menos de 5 minutos -De 5 a 10 minutos -Más de 10 minutos
--	--	--	--

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
PASE DE GUARDIA EN ENFERMERIA	Comunicación durante el pase	Se utiliza lenguaje técnico de código común de la profesión	Si No NS/NC
		Se demuestra interés hacia el otro miembro del equipo	Siempre A veces Nunca NS/NC
	Aptitudes para el cambio de guardia	Se muestra cordial en el pase	-Muy cordial -Medianamente cordial -Poco cordial -NS/NC
		Hay respeto y confianza durante el pase	Siempre A veces Nunca NS/NC
		Hay voluntad y actitud para escuchar	Si No NS/NC
		Como observa a sus pares en el cambio de guardia:	
		Tristes	
		Cansados	Si No
		Preocupados	Si

		Irritables	No Si No Si No
--	--	------------	--------------------------------

PASE DE GUARDIA EN ENFERMERIA	Requisitos en el pase de guardia	Debe ser conciso	Si No NS/NC		
		Debe ser completo	Siempre A veces Nunca NS/NC		
		Debe ser compresible	Siempre A veces Nunca NS/NC		
		Debe ser participativo	Siempre A veces Nunca NS/NC		
		Hay interrupciones y distracciones durante el pase	Siempre A veces Nunca NS/NC		
		Interferencias durante el pase de guardia	La información en el pase es redundante	Si No NS/NC	
		Observa conflictos interpersonales Durante el pase	Siempre A veces Nunca NS/NC		
		La enfermera que recibe el pase se encuentra presente en el sector	Siempre A veces Nunca NS/NC		
		VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES

PASE DE GUARDIA EN ENFERMERIA	Le asignan Importancia al pase de guardia los enfermeros	Es importante para conocer novedades sobre la salud del paciente	-Muy importante -Importante -Medianamente importante -Poco importante -NS/NC
		La transferencia de información resume el estado y proceso del paciente	Si No NS/NC
		Se resume actualizado el proceso de atención del paciente	Siempre A veces Nunca NS/NC
		Asegura la continuidad del cuidado	Si No NS/NC

VARIABLES	DIMENSIONE	INDICADORES	VALORES
	S		

<p>PASE DE GUARDIA EN ENFERMERA</p>	<p>Le asignan importancia al pase de guardia los enfermeros</p>	<p>Comunica a los integrantes del</p> <p>Contribuye al funcionamiento del servicio</p> <p>Informa de las novedades en el servicio</p>	<p>Si No NS/NC</p> <p>Siempre A veces Nunca NS/NC</p> <p>Si No NS/NC</p>
--	--	---	--

Plan de cruzamiento de variables

V1	V2
SEXO	Aptitudes para el cambio de guardia Nivel Profesional
EDAD	Aptitudes para el cambio de guardia Nivel Profesional
ANTIGÜEDAD	Importancia del pase de guardia Nivel Profesional
TURNO Mañana Tarde Noche	Nivel Profesional Importancia del pase de guardia

Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2011						
	FEB	MAR	ABR	MAY O	JUN	JUL	AGO
Definición del tema	X						
Elaboración marco teórico		X	X	X	X	X	
Armado proyecto		X	X	X			
Consulta de la bibliografía	X	X					
Elaboración del diseño				X	X		
Aplicación							
Ejecución del proyecto y prueba piloto					X		
Análisis de los resultados						X	
Exposición							X

RESULTADO DE LA PRUEBA PILOTO

Se realizó la prueba piloto con 10 (diez) unidades de análisis que no se incluirán en la muestra del diseño, esta prueba permitió evaluar la comprensión y evitar el efecto prueba sobre los resultados de la investigación.

Se pudo comprobar que el formulario de recolección de datos es comprensible, sin embargo hubo que modificar alguna de las preguntas formuladas y eliminar otras que no aportaban datos para el objetivo del estudio. Se evaluó la documentación proporcionada como fuente secundaria.

Con el instrumento de recolección de datos modificado se procede a completar las encuestas de la muestra seleccionada.

También se evaluó la buena predisposición para la participación del personal de enfermería encuestado.

ANALISIS TABLAS Y GRAFICOS

1. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

TABLA 1.1

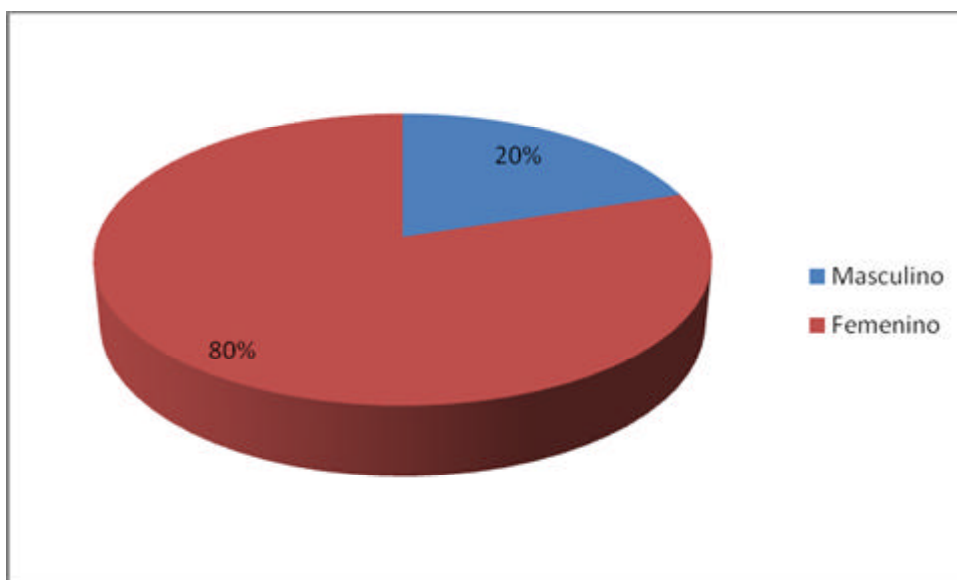
Distribución de frecuencia y porcentaje del sexo del personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

SEXO	f	%
Masculino	10	20
Femenino	40	80
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 1.1

SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 80% son enfermeras y el 20% enfermeros.

INTERPRETACION: El resultado obtenido sobre el sexo del personal de sanatorio, responde a las preferencias institucionales en la contratación de personal de enfermería de sexo femenino.

TABLA 1.2

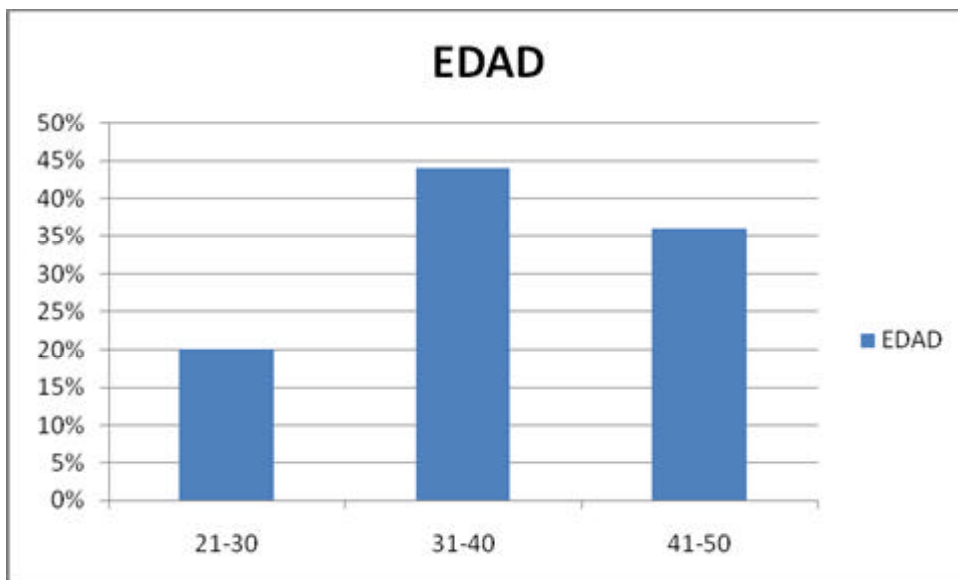
Distribución de frecuencia y porcentaje del la edad del personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

EDAD INTERVALO AÑOS	f	%
21-30	10	20
31-40	22	44
41-50	18	36
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 1.2

EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total del personal el 44% tiene una edad entre los 31 y 40 años, el 36% entre 41 y 50 años y el 20% entre 21 y 30 años.

INTERPRETACION: El resultado obtenido sobre la edad del personal de enfermería de más de 30 años está relacionado con la preferencia institucional de contratar enfermeras con experiencia

TABLA 1.3

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel profesional del personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

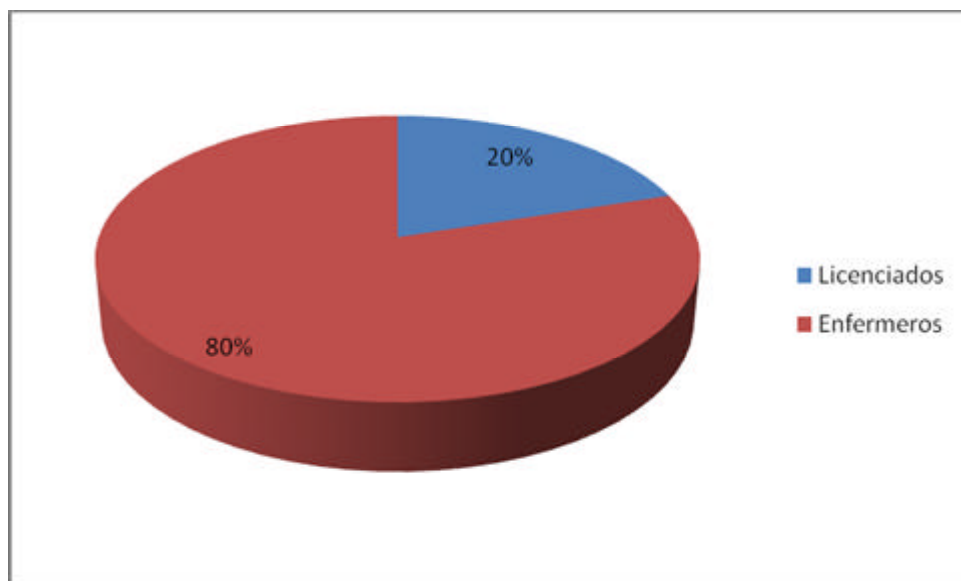
NIVEL PROFESIONAL	f	%
Licenciados	10	20

Enfermeros profesional	40	80
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 1.3

NIVEL PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 80% son profesionales enfermeras/os y el 20% licenciados/as en enfermería.

INTERPRETACION: El resultado obtenido sobre el nivel profesional del personal de enfermería se relaciona con la edad del personal que en su mayoría son mayores de 30 años y por lo tanto no han podido por distintas razones continuar con sus estudios.

TABLA 1.4

Distribución de frecuencia y porcentaje de los turnos en que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

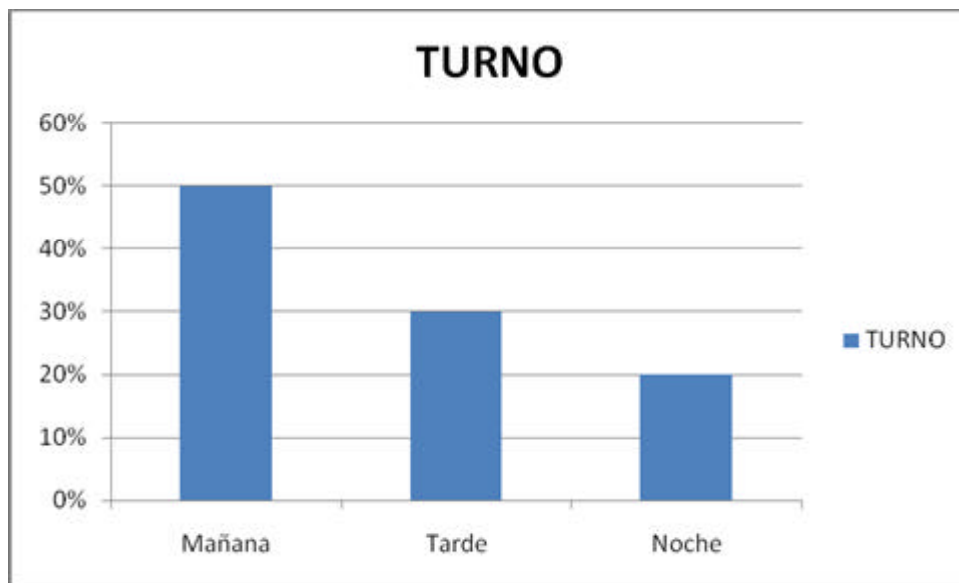
TURNOS	f	%
Mañana	25	50
Tarde	15	30

Noche	10	20
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 1.4

TURNOS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 50% se desempeña en el turno mañana, el 30% en el turno tarde y el 20% en el turno noche.

INTERPRETACION: El resultado que se obtuvo sobre los turnos de trabajo se relaciona con la distribución del personal en la institución, donde el turno de la mañana tiene una mayor cobertura de enfermeras por distintas razones organizacionales.

TABLA 1.5

Distribución de frecuencia y porcentaje de la antigüedad profesional del personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

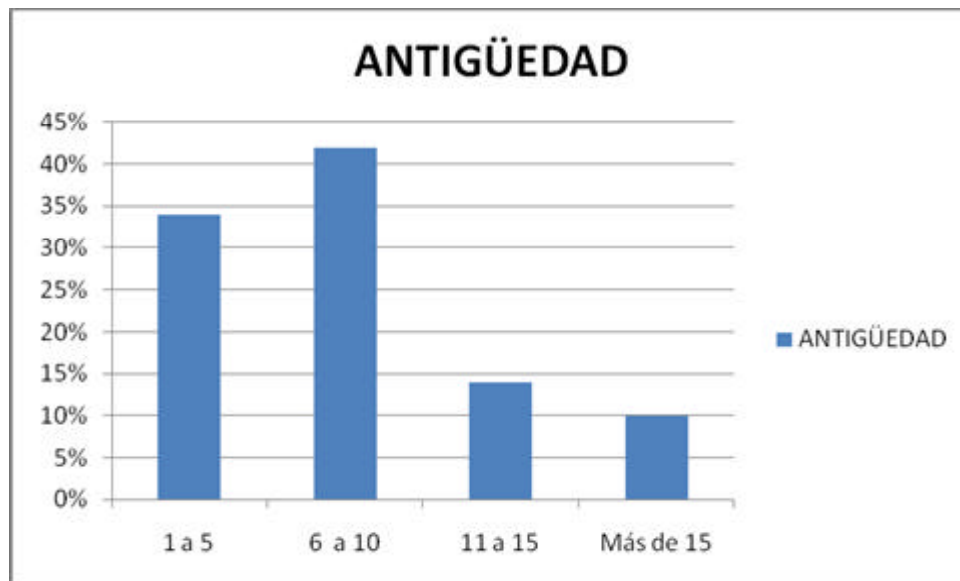
AÑOS DE ANTIGÜEDAD	f	%
1 a 5	17	34
6 a 10	21	42
11 a 15	7	14

Más de 15	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 1.5

ANTIGÜEDAD PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 42% tiene entre 6 y 10 años de antigüedad, el 34% entre 1 y 5 años, el 14% entre 11 y 15 años y el 10% más de 15 años de antigüedad.

INTERPRETACION: La antigüedad profesional del personal de enfermería, se relaciona directamente con la edad del personal en su gran mayoría.

2. LA COMUNICACIÓN EN EL PASE DE GUARDIA

TABLA 2.1

Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si hay comunicación en el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

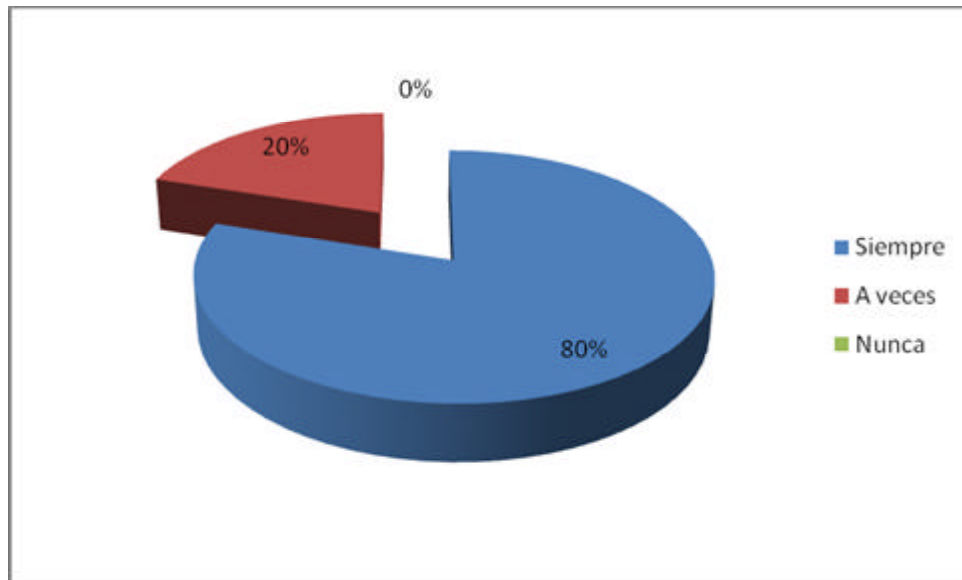
HAY COMUNICACION	f	%
Siempre	40	80
A veces	10	20
Nunca	0	0

TOTAL	50	100
--------------	----	-----

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.1

HAY COMUNICACIÓN EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 80% siempre tiene comunicación durante el pase de guardia y el 20% solo a veces la tiene.

INTERPRETACION: El resultado obtenido, es que existe comunicación durante el pase de guardia, observándose que en su gran mayoría, siempre están comunicados.

TABLA 2.2

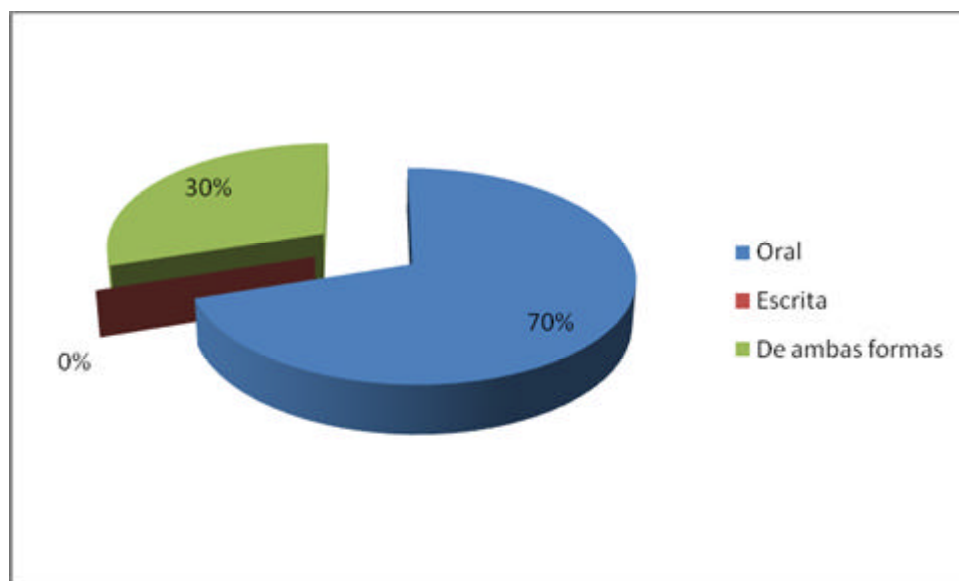
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre la forma en que se realiza el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

FORMA EN QUE SE REALIZA EL PASE	f	%
Oral	35	70
Escrito	0	0
Ambas formas	15	30
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.2

FORMA EN QUE SE REALIZA EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 70% realiza el pase de manera verbal y el 30% lo hace de ambas formas.

INTERPRETACION: El pase de enfermería según refiere la población encuestada por lo general se realiza de forma oral y una porción importante del personal lo hace de manera escrita y oral simultáneamente.

TABLA 2.3

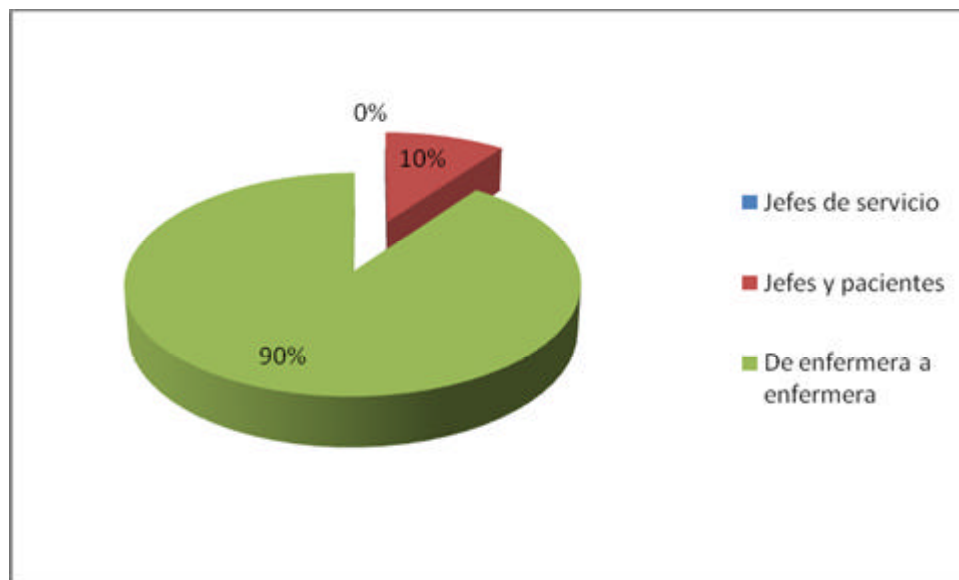
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre quienes se encuentran presente durante el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011

QUIENES ESTAN PRESENTES EN EL PASE	f	%
Jefes de servicio	0	0
Jefes y pacientes	5	10
De enfermera a enfermera	45	90
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.3

QUIENES ESTAN PRESENTES DURANTE EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 90% realiza el pase de enfermera a enfermera y en el 10% de los casos se encuentran presentes jefes y pacientes.

INTERPRETACION: En el pase de guardia según refiere la población encuestada solo está presente el personal de enfermería.

TABLA 2.4

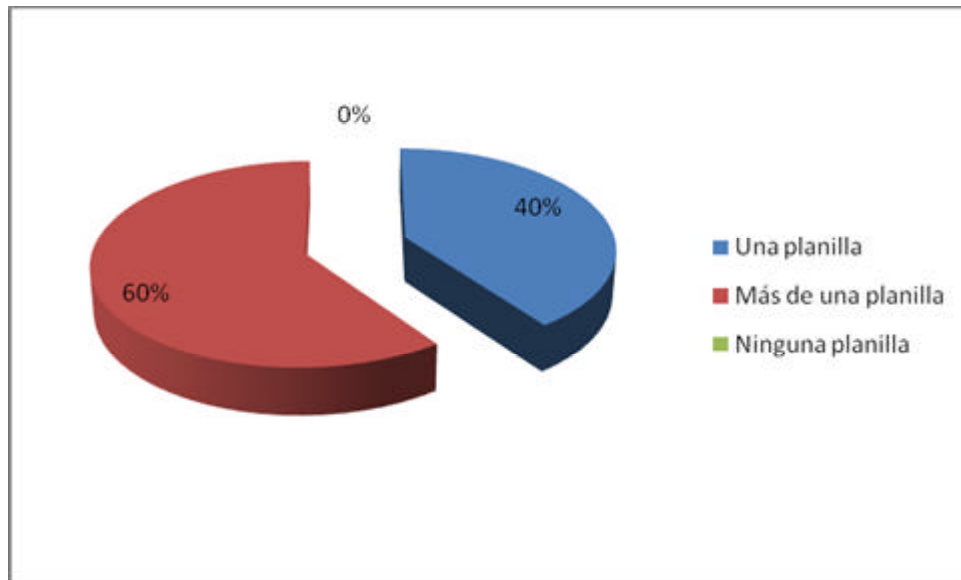
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre cuantas planilla se confeccionan por turno en el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

PLANILLAS POR TURNO	f	%
Una planilla	20	40
Más de una planilla	30	60
Ninguna planilla	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.4

PLANILLA CONFECCIONADAS POR TURNO EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 60% confecciona más de una planilla y el 40% solo una.

INTERPRETACION: La cantidad de planillas que se confeccionan en el pase de guardia, según refiere la población encuestada es más de una con una leve diferencia sobre los que solo confeccionan una sola planilla, esto está relacionado con los turnos encuestados.

TABLA 2.5

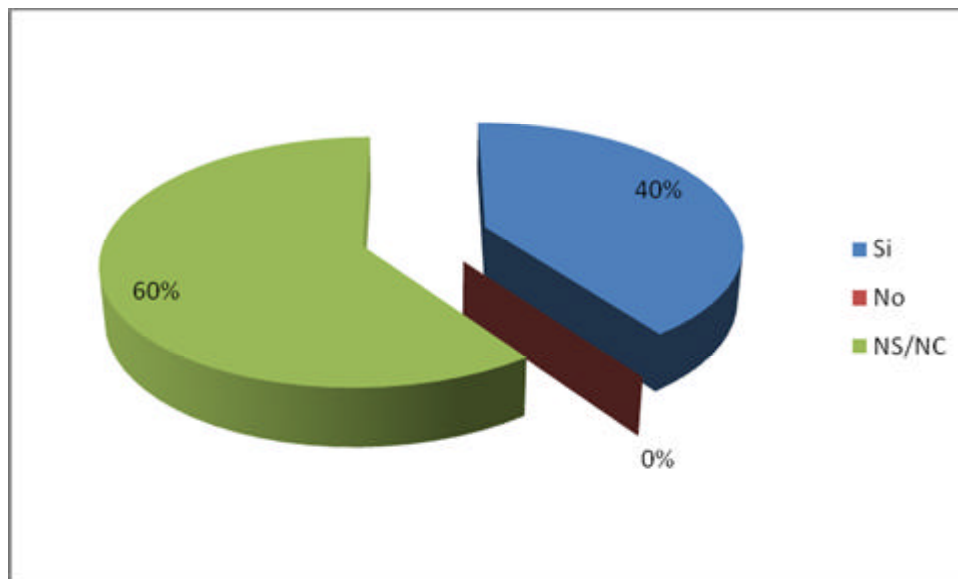
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si es el último turno quien cierra la planilla en el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

LA PLANILLA LA CIERRA EL ULTIMO TURNO	f	%
Si	30	40
No	0	0
NS/NC	20	60
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.5

EL ULTIMO TURNO ES QUIEN CIERRA LA PLANILLA EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 60% no sabe si es el último turno quien cierra la planilla y el 40% sostiene que si es quien cierra la planilla.

INTERPRETACION: Sobre si es el último turno el que cierra la planilla las opiniones esta divididas entre los que no saben si es el ultimo turno es el que cierra la planilla del pase y los que sostienen que si es el último turno, esto también se relacional con el turno de los encuestados.

TABLA 2.6

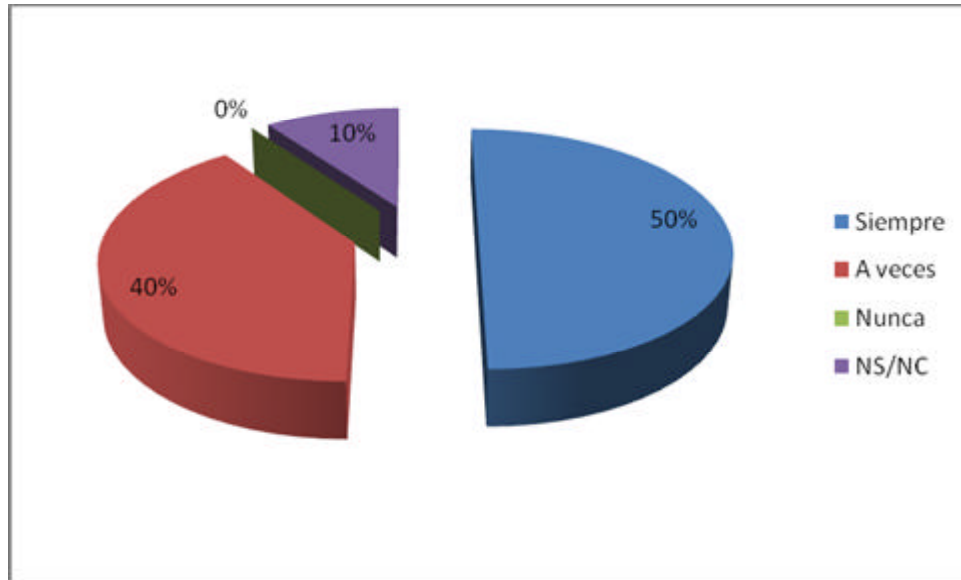
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si el profesional que confecciona la planilla la rúbrica con su firma en el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

FIRMA LA PLANILLA QUIEN LA CONFECCIONA	f	%
Siempre	25	50
A veces	20	40
Nunca	0	0
NS/NC	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.6

LA PLANILLA ES FIRMADA POR QUIEN LA CONFECCIONA EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 50% de los profesionales que confeccionan la planilla siempre la firman, el 40% lo hace a veces y el 10% no lo sabe.

INTERPRETACION: El resultado obtenido sobre si los profesionales de enfermería firman la planilla del pase de guardia, la población encuestada refiere que solo la mitad de ellos siempre lo hace y una gran porción de los mismos, solo a veces.

TABLA 2.7

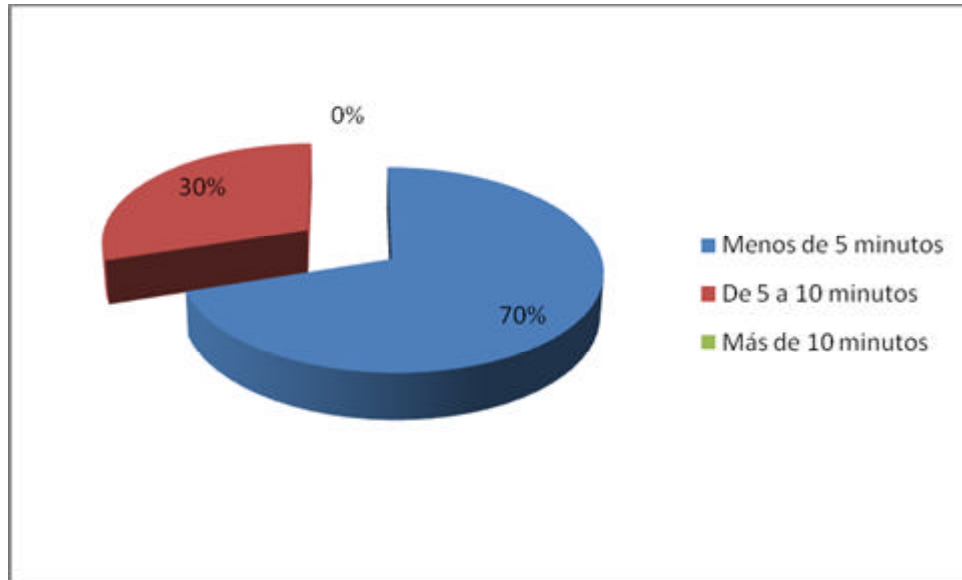
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre cuantos minutos por paciente lleva el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

CUANTOS MINUTOS POR PACIENTE LLEVA EL PASE	f	%
Menos de 5 minutos	35	70
De 5 a 10 minutos	15	30
Más de 10 minutos	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.7

CUANTOS MINUTOS POR PACIENTE LLEVA EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población al 70% del personal le lleva menos de 5 minutos por paciente y al 30% restante entre 5 y 10 minutos.

INTERPRETACION: Sobre cuantos minutos por paciente le lleva al personal de enfermería el pase de guardia, la población encuestada refiere en su gran mayoría que menos de 5 minutos y el resto de 5 a 10 minutos.

TABLA 2.8

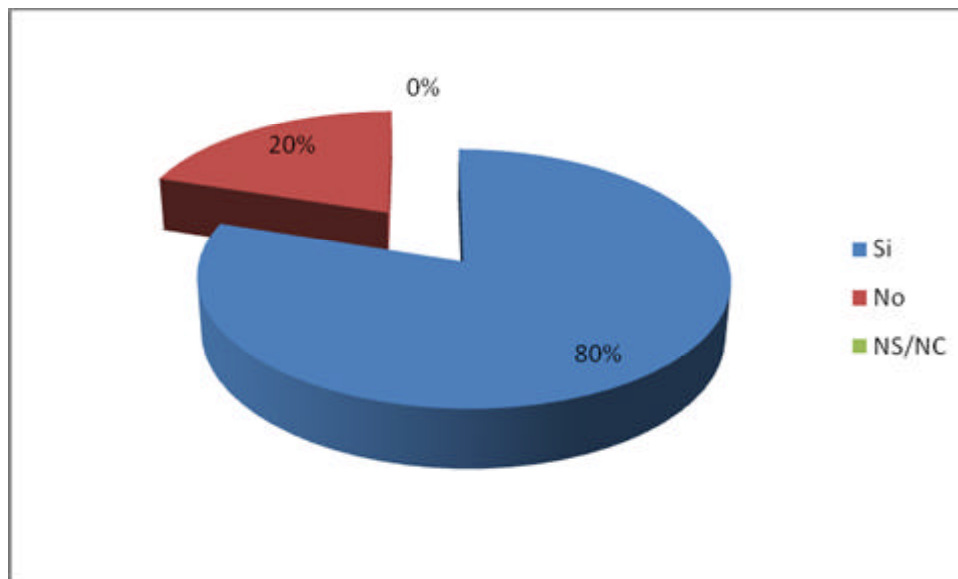
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si se utiliza lenguaje técnico de la profesión durante el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

LENGUAJE TECNICO EN EL PASE	f	%
Si	40	80
No	10	20
NS/NC	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 2.8

SE UTILIZA LENGUAJE TECNICO DE LA PROFESION DURANTE EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población al 80% del personal utiliza lenguaje técnico durante el pase y al 20% restante no lo hace.

INTERPRETACION: Si durante el pase de guardia, el personal de enfermería utiliza lenguaje técnico, casi la totalidad de la población encuestada refiere que si los utiliza.

3. ACTITUDES EN EL PASE DE GUARDIA

TABLA 3.1

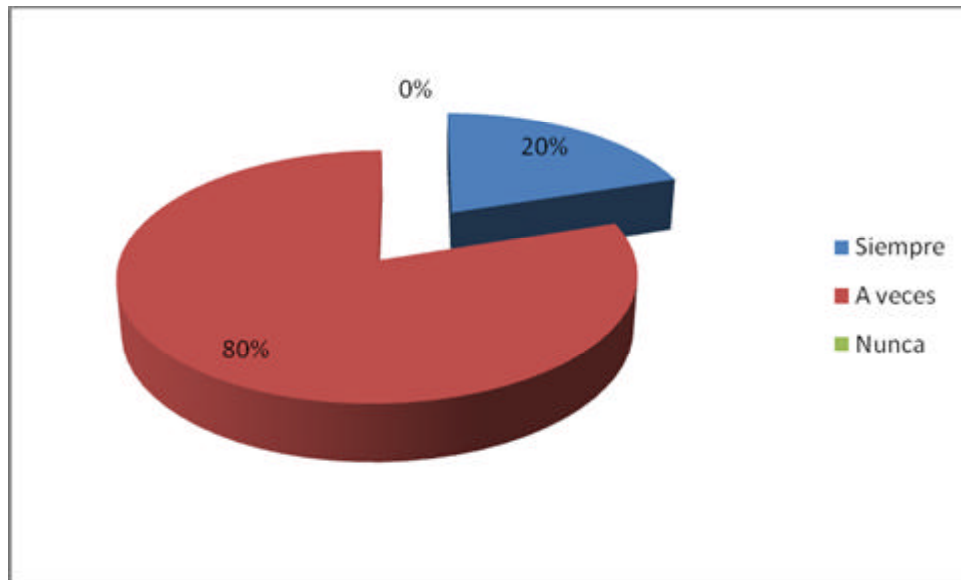
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si se interesa por quien toma el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

SE INTERESA POR QUIEN TOMA EL PASE	f	%
Siempre	10	20
A veces	40	80
Nunca	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 3.1

INTERES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA POR QUIEN TOMA EL PASE DE GUARDIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población al 80% solo a veces se interesa por quien toma el pase de guardia y al 20% restante siempre lo hace.

INTERPRETACION: Sobre el interés que muestra el enfermero que entrega el pase por quien lo recibe, la población encuestada refiere en su casi la totalidad que solo a veces muestran interés por quien lo recibe.

TABLA 3.2

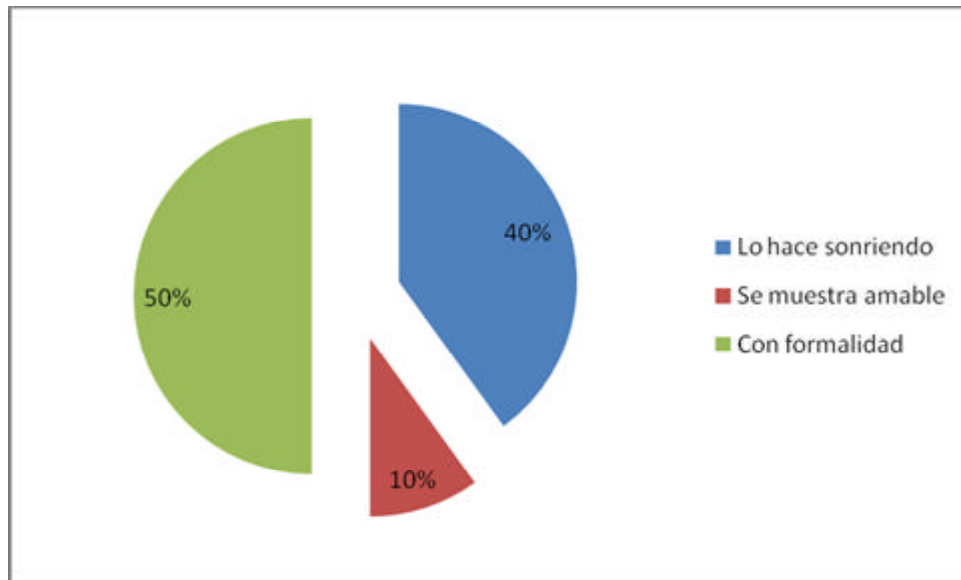
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si hay cordialidad durante el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

HAY CORDIALIDAD EN EL PASE	f	%
Lo hace con una sonrisa	20	40
Se muestra amable	5	10
Lo hace formalmente	25	50
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 3.2

CORDIALIDAD EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 50% hace el pase formalmente, el 40% lo hace con una sonrisa y el 10% se muestra amable.

INTERPRETACION: La cordialidad entre los integrantes de enfermería durante el pase de guardia según refieren los encuestados es que la mitad de la población lo hace formalmente y una gran porción casi similar a la anterior lo hace siempre sonriendo.

TABLA 3.3

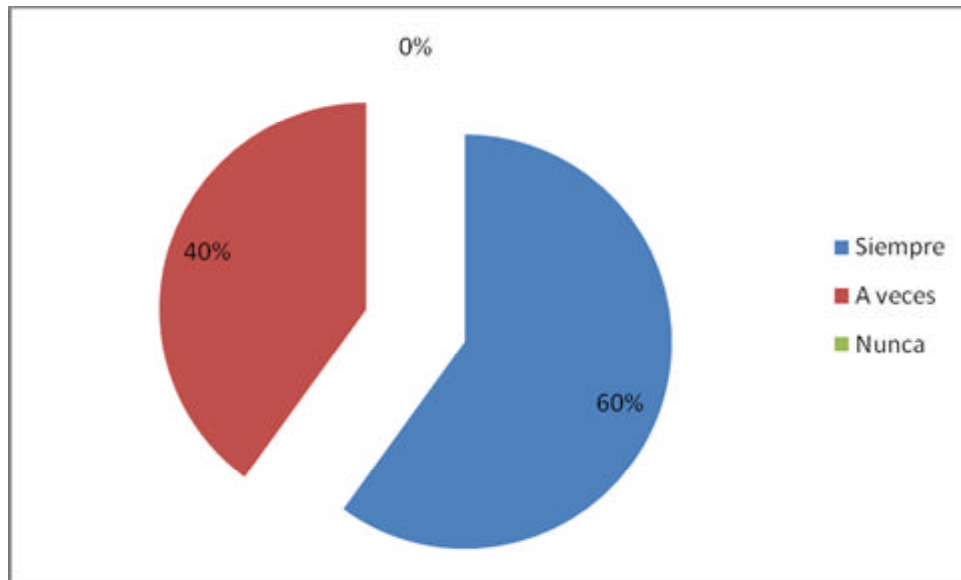
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si se muestra respeto y confianza durante el pase de guardia entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

RESPECTO Y CONFIANZA	f	%
Siempre	30	60
A veces	20	40
Nunca	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 3.3

RESPECTO Y CONFIANZA EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 60% siempre muestra respeto y confianza durante el pase y el 40% solo a veces.

INTERPRETACION: En cuanto al respeto y la confianza durante el pase de guardia, la población encuestada refiere que algo más que la mitad del personal siempre lo hace con respeto y confianza y el resto solo a veces.

TABLA 3.4

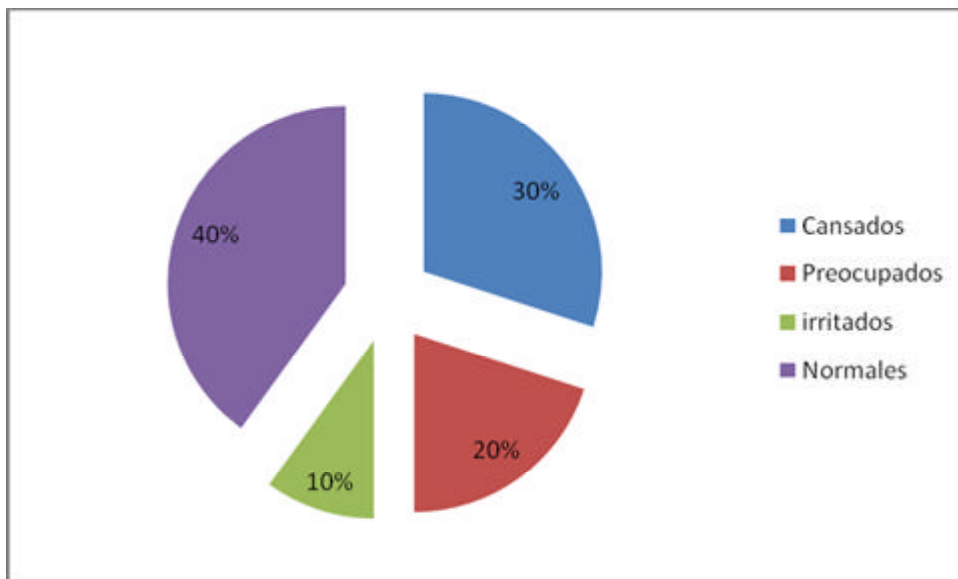
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre cómo ven a sus compañeros durante el pase de guardia el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

COMO VEN A SUS COMPAÑEROS	f	%
Cansados	15	30
Preocupados	10	20
Irritados	5	10
Normales	20	40
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 3.4

COMO VEN A SUS COMPAÑEROS DURANTE EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 40% los ve normales, el 30% los ve cansados, el 20% los ve preocupados y el 10% los ve irritados.

INTERPRETACION: El personal de enfermería ve a su compañeros durante el pase de guardia, según los encuestados que tienen opiniones diversas, donde por poco margen sobre los cansados, los ven normales, seguidos estos por los preocupados o irritados

4. REQUISITOS PARA EL PASE DE GUARDIA

TABLA 4.1

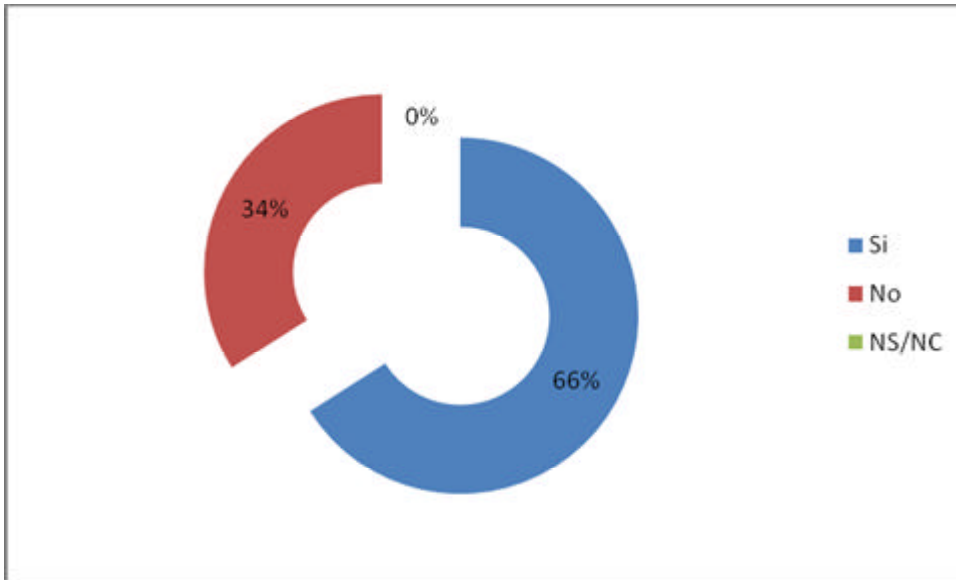
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si debe ser conciso el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

DEBE SER CONCISO EL PASE	f	%
Si	33	66
No	17	34
NS/NC	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 4.1

DEBE SER CONCISO EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 66% considera que si debe ser conciso y el 34% considera que no.

INTERPRETACION: El ser concisos durante el pase de guardia, gran parte de la población encuestada considera que si.

TABLA 4.2

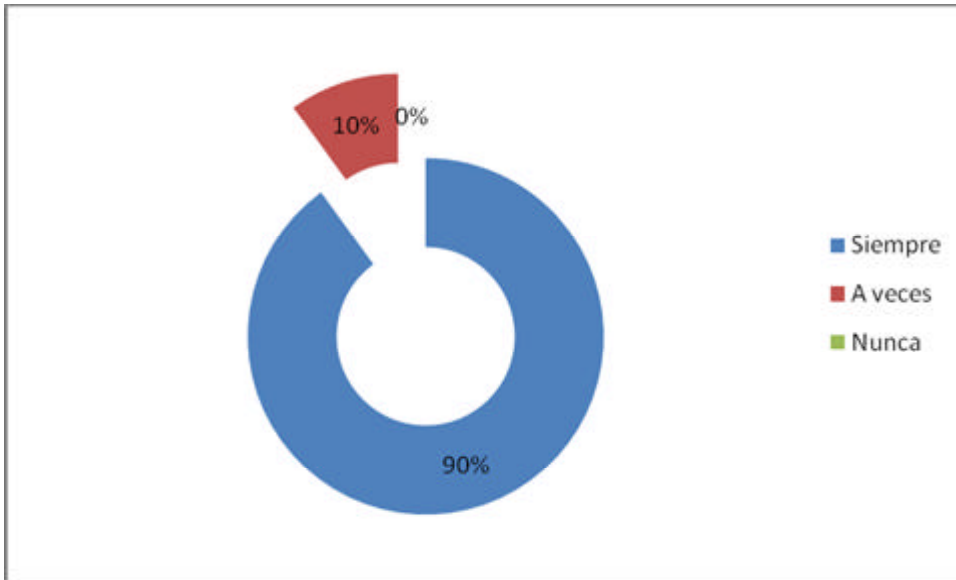
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si debe ser completo el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

DEBE SER COMPLETO EL PASE	f	%
Siempre	45	90
A veces	5	10
Nunca	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 4.2

DEBE SER COMPLETO EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 90% que siempre debe ser completo y el 10% considera que a veces.

INTERPRETACION: El pase de guardia es siempre completo, según refieren casi la totalidad de la población encuestada.

TABLA 4.3

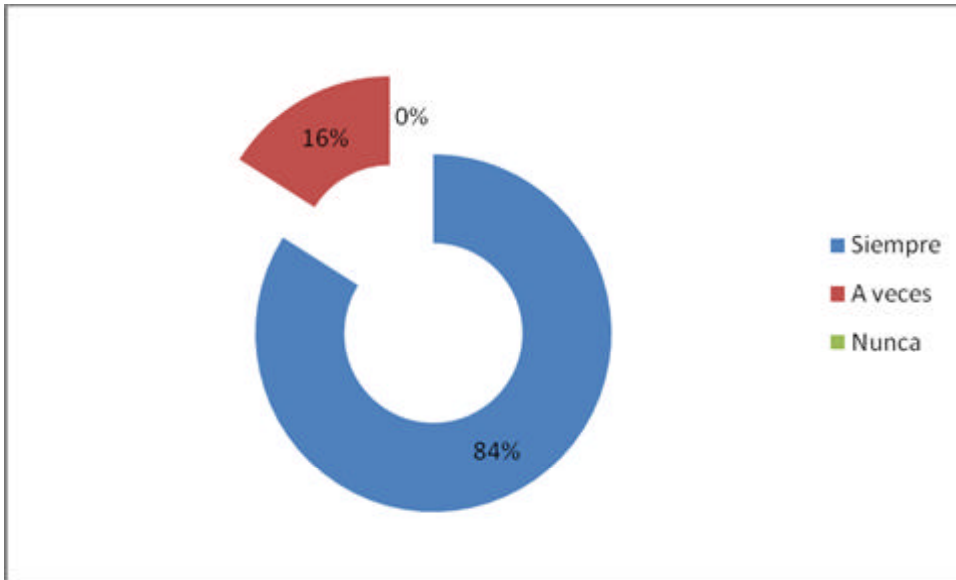
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si debe ser participativo el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

DEBE SER PARCIPATIVO EL PASE	f	%
Siempre	42	84
A veces	8	16
Nunca	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 4.3

DEBE SER PARCIPATIVO EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 84% siempre debe ser participativo y el 16% considera que a veces.

INTERPRETACION: El pase de guardia es siempre participativo, según refiere casi la casi totalidad de la población encuestada.

5. INTERFERENCIAS EN EL PASE DE GUARDIA

TABLA 5.1

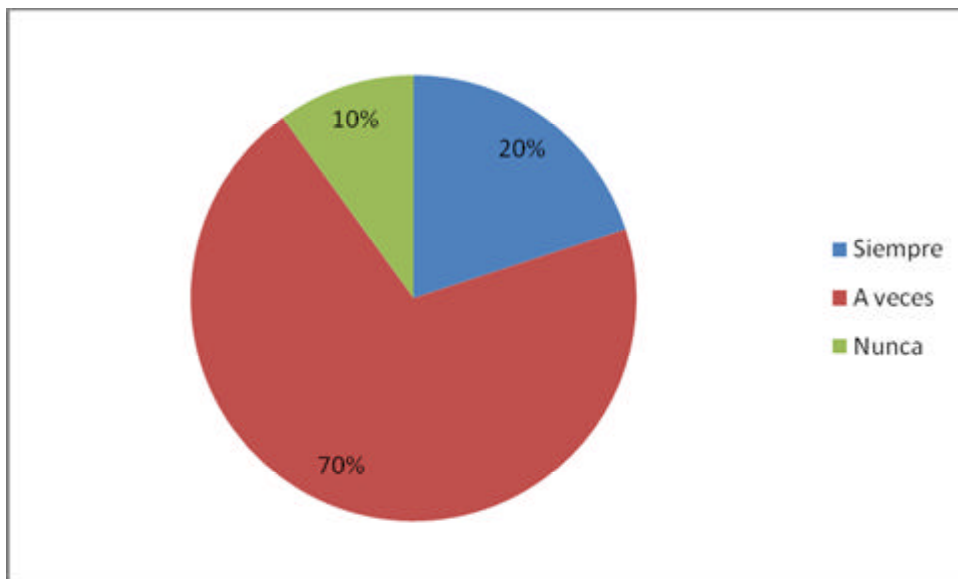
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si hay interrupciones o distracciones en el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

INTERRUPCIONES O DISTRACCIONES EN EL PASE	f	%
Siempre	10	20
A veces	35	70
Nunca	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 5.1

INTERRUPCIONES O DISTRACCIONES EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 70% solo a veces tiene interrupciones en el pase, el 20% siempre las tiene y el 10% nunca.

INTERPRETACION: Las interrupciones o distracciones entre el personal de enfermería durante el pase de guardia a veces ocurre según refiere la población encuestada en una gran mayoría, mientras que una minoría sostiene que siempre ocurre.

TABLA 5.2

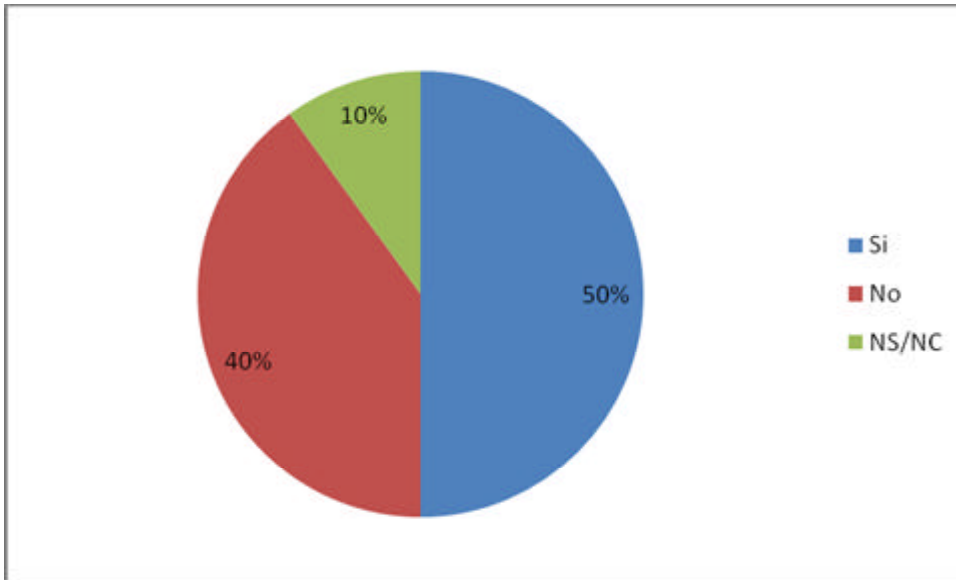
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si hay información redundante en el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

INFORMACION REDUNDANTE EN EL PASE	f	%
Si	25	50
No	20	40
NS/NC	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 5.2

INFORMACION REDUNDANTE EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 50% considera que si hay información redundante, el 40% considera que no y el 10% no sabe.

INTERPRETACION: El personal de enfermería es redundante en la información durante el pase de guardia en la mitad de la población encuestada, en tanto una gran porción de la misma sostiene que no es redundante la información durante el pase

TABLA 5.3

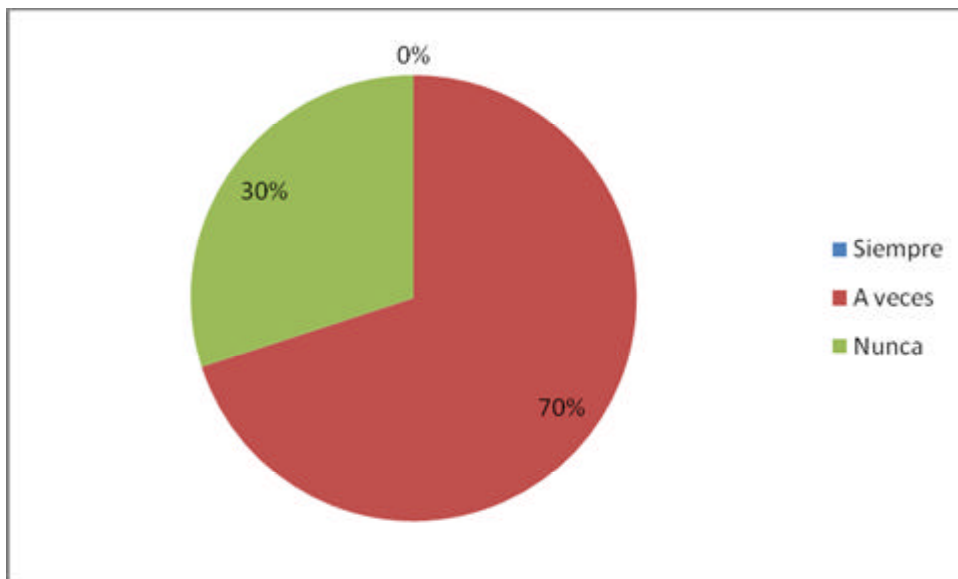
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si hay conflictos interpersonales en el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

CONFLICTOS INTERPERSONALES EN EL PASE	f	%
Siempre	0	0
A veces	35	70
Nunca	15	30
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 5.3

CONFLICTOS INTERPERSONALES EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANÁLISIS: Del total de la población el 70% considera que a veces hay problemas interpersonales en el pase y el 30% que nunca los hay.

INTERPRETACION: Los conflictos interpersonales durante el pase de guardia se producen a veces, según refieren los encuestados en su gran mayoría.

TABLA 5.4

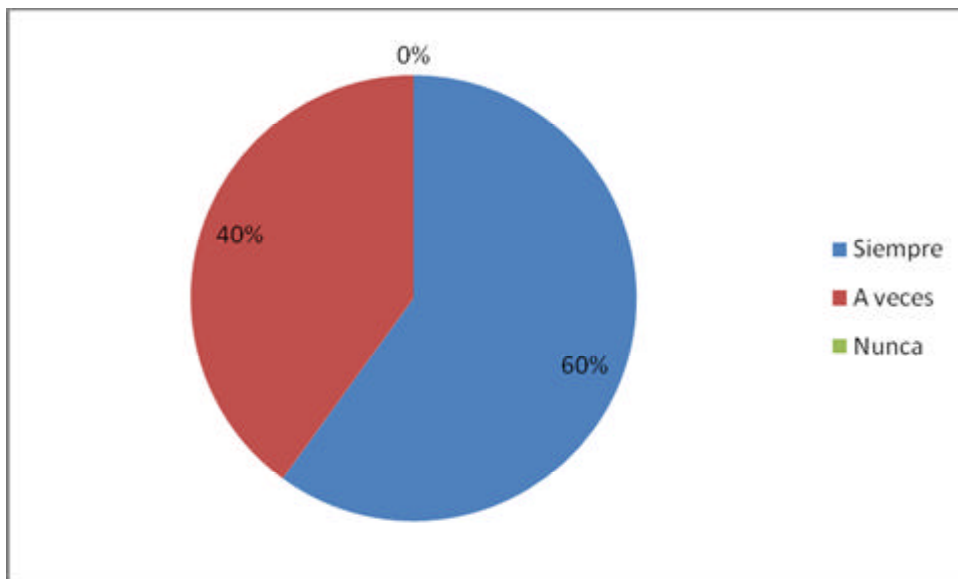
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si quien recibe el pase se encuentra en el sector para el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

SE ENCUENTRA EN EL SECTOR QUIEN RECIBE EL PASE	f	%
Siempre	30	60
A veces	20	40
Nunca	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 5.4

SE ENCUENTRA EN EL SECTOR QUIEN RECIBE EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 60% considera que siempre se encuentra en el sector y el 40% que a veces.

INTERPRETACION: El personal de enfermería debe encontrarse en el sector cuando recibe el pase, esto ocurre siempre en seis enfermeros de cada diez y a veces en cuatro de cada diez, según refieren los encuestados.

6. LA IMPORTANCIA DEL PASE DE GUARDIA

TABLA 6.1

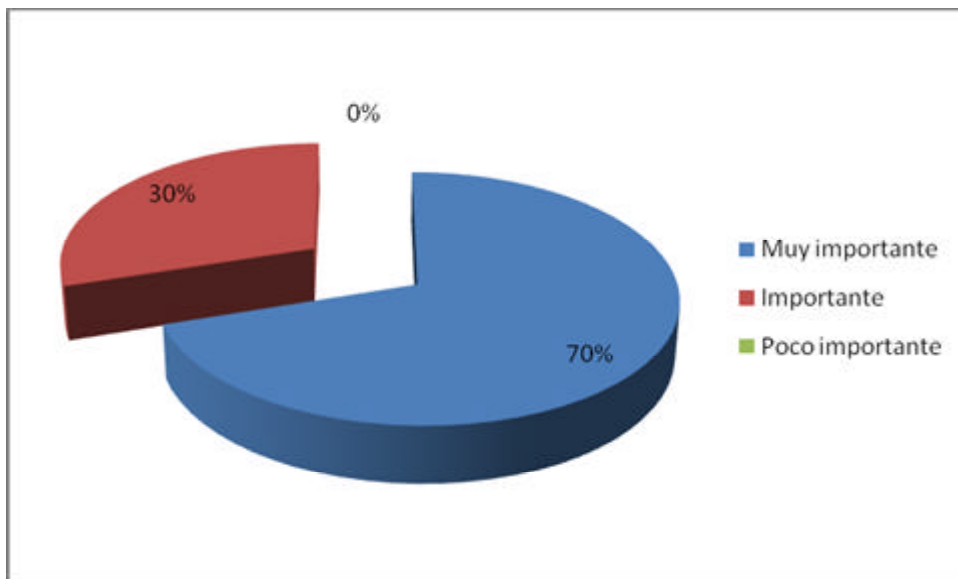
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si el pase de guardia es importante para conocer el estado del paciente por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

EL PASE ES IMPORTANTE PARA CONOCER EL ESTADO DEL PACIENTE	f	%
Muy importante	35	70
Importante	15	30
Poco importante	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.1

**EL PASE ES IMPORTANTE PARA CONOCER EL ESTADO DEL PACIENTE
POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE
INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES**



ANALISIS: Del total de la población el 70% lo considera muy importante y el 30% importante.

INTERPRETACION: La importancia del pase de guardia para conocer el estado de los pacientes, es muy importante y/o importante según refiere la población encuestada.

TABLA 6.2

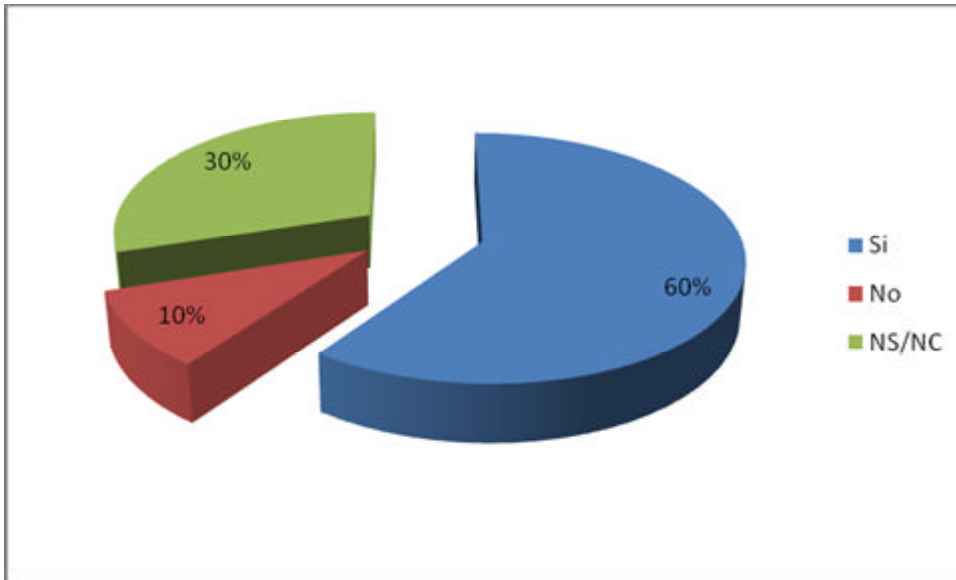
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si la información resume el proceso del estado del paciente para el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

LA INFORMACION RESUME EL ESTADO DEL PACIENTE	f	%
Si	30	60
No	5	10
NS/NC	15	30
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.2

LA INFORMACION QUE DA EL PASE RESUME EL ESTADO DEL PACIENTE PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 60% considera que resume el estado del paciente, el 30% no lo sabe y el 10% no lo considera.

INTERPRETACION: El pase de guardia, resume el estado del paciente según refieren en su gran mayoría los encuestados, en tanto que una gran porción de los mismos no lo sabe.

TABLA 6.3

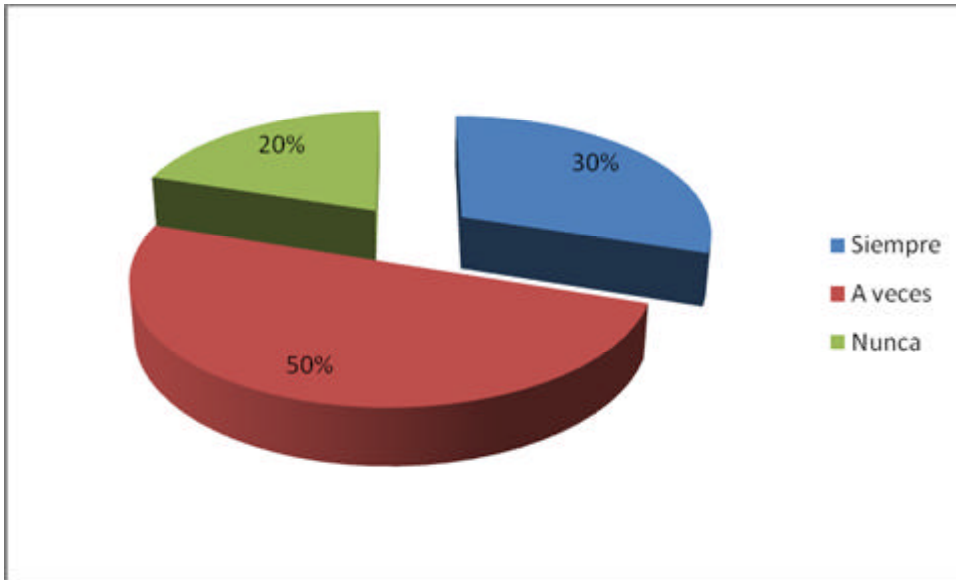
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si el PAE se resume actualizado en el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

EL PAE SE RESUME ACTUALIZADO EN EL PASE	f	%
Siempre	15	30
A veces	25	50
Nunca	10	20
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.3

EL PAE SE RESUME ACTUALIZADO EN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 50% considera que el PAE se resume actualizado, el 30% que siempre se hace y el 20% que no se hace nunca.

INTERPRETACION: La mitad de la población encuestada considera que solo a veces el PAE se resume actualizado en el pase de guardia, el resto de las opiniones se divide casi en partes iguales entre que si lo resume y nunca lo resume.

TABLA 6.4

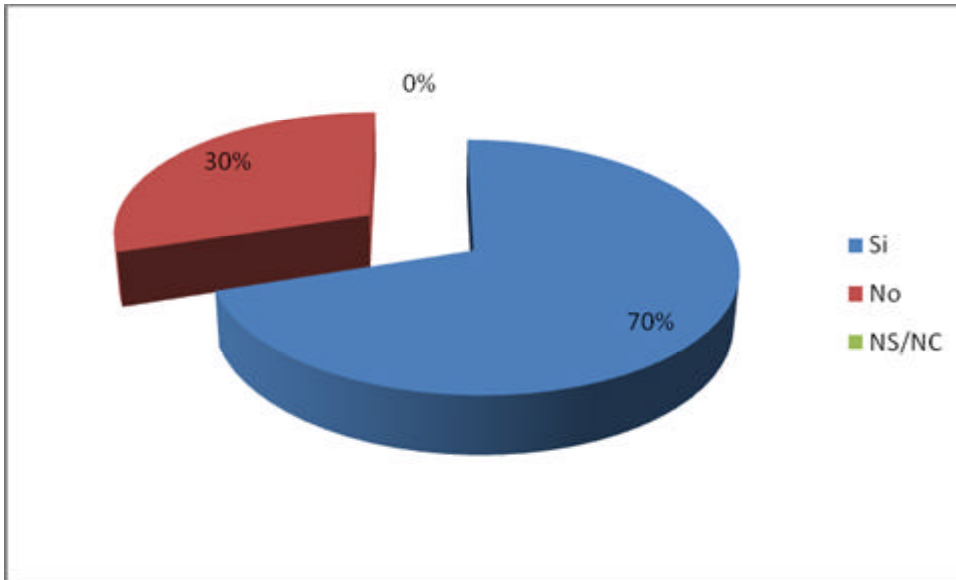
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si la continuidad de los cuidados esta asegurada con el pase de guardia por el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

EL PASE ASEGURA LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS	f	%
Si	35	70
No	15	30
NS/NC	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.4

LA CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS ESTA ASEGURADA CON EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 70% considera que la continuidad de los cuidados está asegurada y el 30% que no.

INTERPRETACION: El pase de guardia, siempre asegura la continuidad de los cuidados, según refiere la mayoría de los encuestados.

TABLA 6.5

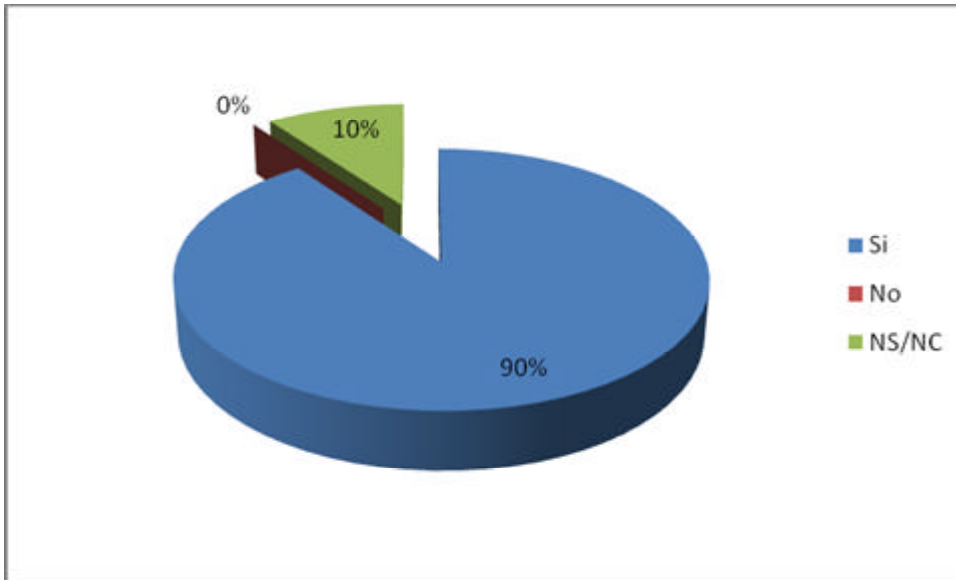
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si el pase de guardia establece comunicación entre el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

EL PASE ESTABLECE COMUNICACION	f	%
Si	45	90
No	0	0
NS/NC	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.5

ESTABLECE COMUNICACIÓN EL PASE DE GUARDIA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 90% considera que el pase de guardia establece comunicación y el 10% restante no lo sabe.

INTERPRETACION: El pase de guardia, siempre establece comunicación entre los integrantes del plantel de enfermería según refieren los encuestados.

TABLA 6.6

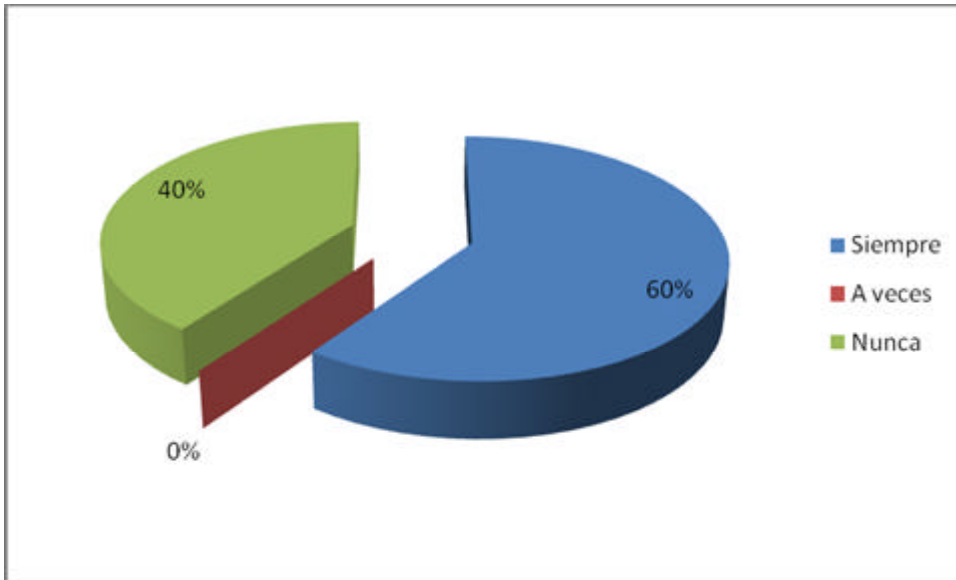
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si el pase de guardia contribuye al buen funcionamiento del servicio para el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

BUEN FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO	f	%
Siempre	30	60
A veces	20	40
Nunca	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.6

EL PASE DE GUARDIA CONTRIBUYE AL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO, PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 60% considera que el pase de guardia siempre contribuye y el 40% restante que nunca contribuye.

INTERPRETACION: Si el pase de guardia contribuye al buen funcionamiento del servicio, esto siempre ocurre según refiere la mayoría de la población encuestada.

TABLA 6.7

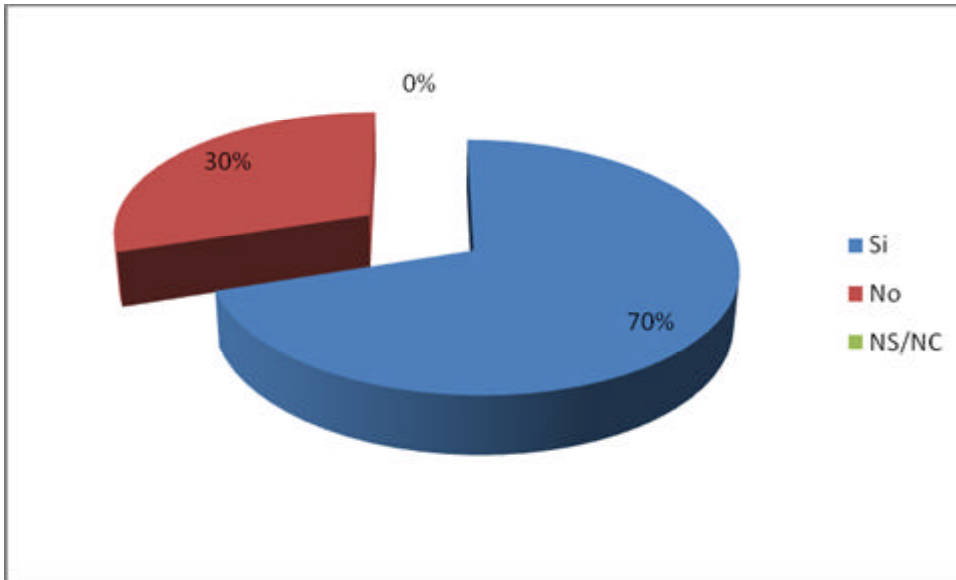
Distribución de frecuencia y porcentaje sobre si el pase de guardia da información sobre las novedades en el servicio para el personal de enfermería de los servicios de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el periodo febrero – abril de 2011.

EL PASE INFORMA NOVEDADES DEL SERVICIO	f	%
Si	35	70
No	15	30
NS/NC	0	0
TOTAL	50	100

Fuente: Primaria obtenida de la encuesta practicada en el servicio de internación del Sanatorio Güemes de la Ciudad de Buenos Aires.

GRAFICO 6.7

EL PASE DE GUARDIA DA INFORMACION SOBRE LAS NOVEDADES DEL SERVICIO, PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES



ANALISIS: Del total de la población el 70% considera que el pase de guardia da información sobre el servicio y el 30% restante que no brinda información.

INTERPRETACION: El pase de guardia siempre informa sobre las novedades ocurridas en el servicio según refiere la mayoría de la población encuestada

7 DISTRIBUCION DE LA APTITUD PARA EL PASE DE GUARDIA DE ACUERDO AL ESTRATO SEXO DEL PERSONAL ENFERMERO

SEXO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
APTITUD PARA EL CAMBIO DE GUARDIA						
INTERES POR EL QUE TOMA EL PASE						
Siempre	5	10	5	10	10	20
A veces	35	70	5	10	40	80
Total	40	80	10	20	50	100
DEMUESTRA CORDIALIDAD						
Sonríe durante el pase	16	32	4	8	20	40
Se muestra amable	3	6	2	4	5	10
Solo las formalidades del caso	21	42	4	8	25	50
Total	40	80	10	20	50	100
RESPECTO Y CONFIANZA						
Siempre	24	48	6	12	30	60
A veces	16	32	4	8	20	40
Total	40	80	10	20	50	100
PREDISPOSICION PARA ESCUCHAR						
Si	40	80	10	20	50	100

Total	40	80	10	20	50	100
COMO VEN A SUS COMPAÑEROS						
Cansados	12	24	3	6	15	30
Preocupados	8	16	2	4	10	20
Irritados	4	8	1	2	5	10
Normales	16	32	4	8	20	40
Totales	40	80	10	20	50	100

Análisis e Interpretación: En el cruce de la variable aptitud para el pase de guardia del personal de enfermería, de acuerdo al estrato Sexo, muestra que en las Mujeres encuestadas predomina una mayor aptitud en el interés por quien toma el pase de guardia respecto al personal masculino de enfermería,

teniendo en cuenta que esto solo ocurre a veces en una proporción mayor que si empre en ambos sexos.

En cuanto a la cordialidad durante el pase de guardia, la mayoría de las mujeres es formal durante el pase, seguida por aquellas que sonríen mientras lo hacen. En tanto en los hombres ambas aptitudes se reparten en partes iguales.

En el respeto y la confianza durante el pase, tanto las mujeres como los hombres, siempre lo hacen de esa forma.

En cuanto a cómo ven a sus compañeros cuando toman el pase de guardia, las mujeres los ven normales o cansados. En tanto los hombre los ven normales, seguido de cansados y preocupados.

**8 DISTRIBUCION DE LA COMUNICACIÓN DURANTE EL PASE DE
GUARDIA DE ACUERDO AL ESTRATO SEXO DEL PERSONAL
ENFERMERO**

SEXO COMUNICACIÓN DURANTE EL PASE	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
EL PASE ES DIARIO POR TURNO						
Siempre	32	64	8	16	40	80
A veces	8	16	2	4	10	20
Total	40	80	10	20	50	100
FORMA PARA EL PASE						
Oral	28	56	7	14	35	70
Escrita	0	0	0	0	0	0
Ambas formas	12	24	3	6	15	30
Total	40	80	10	20	50	100
QUIENES ESTAN PRESENTES						
Jefes y pacientes	4	8	1	2	5	10
Solo el personal de enfermería	36	72	9	18	45	90
Total	40	80	10	20	50	100
PLANILLAS DE PASE POR TURNO						
Una	16	32	4	8	20	40
Más de una	24	48	6	12	30	60
Total	40	80	10	20	50	100
LA PLANILLA LA CIERRA EL ULTIMO TURNO						
Si	16	32	4	8	30	40
NS/NC	24	48	6	12	20	60
Totales	40	80	10	20	50	100
LA PLANILLA SE FIRMA						

Siempre	20	40	5	10	25	50
A veces	16	32	4	8	20	40
NS/NC	4	8	1	2	5	10
Totales	40	80	10	20	50	100
CUANTOS MINUTOS POR PACIENTE LLEVA EL PASE						
Menos de 5 minutos	28	56	7	14	35	70
De 5 a 10 minutos	12	24	3	6	15	30
Total	40	80	10	20	50	100
LENGUAJE TECNICO						
Si	32	64	8	16	40	80
No	8	16	2	4	10	20
Total	40	80	10	20	50	100

Análisis e Interpretación: En el cruce de la variable comunicación en el pase de guardia del personal de enfermería, de acuerdo al estrato Sexo, muestra que tanto mujeres como hombres consideran que el pase es siempre es diario.

Con respecto a como se realiza la comunicación durante el pase, tanto mujeres como hombres coinciden que se realiza de manera oral, seguido por oral y escrito.

En cuanto a quienes se encuentran presentes durante el pase de guardia, ambos sexos coinciden en que solo está presente el personal de enfermería.

La cantidad de planillas que se confeccionan por turno, ambos sexos sostienen que más de una.

En cuanto a si es el último turno quien está a cargo de cerrar las planillas del pase de guardia l turno, las mujeres en su mayoría no lo saben y los hombres en una gran porción sostienen que sí.

En relación a si la planilla de pase de guardia es firmada por el profesional que la confecciona, la mayoría de mujeres y hombres sostienen que si, con muy poca diferencia con solo a veces lo hacen.

Cuantos minutos lleva el pase de guardia por paciente, ambos sexos coinciden que 5 minutos, seguido por de 5 a 10 minutos.

En relación a si en el pase de guardia se utiliza lenguaje técnico propio de la profesión, ambos sexos coinciden en sostener que sí.

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Análisis e Interpretación: En el cruce de la variable interferencias durante el pase de guardia, de acuerdo al estrato turnos del servicio.

Las interferencias y/o interrupciones durante el pase de guardia, muestra que en los tres turnos del servicio la situación estudiada se produce solo a veces.

En referencia a si la información suministrada durante el pase es redundante, para los tres turnos analizados, la mayoría de los encuestados sostiene que solo a veces.

Los conflictos que pueden producirse entre el personal de enfermería durante el pase, es una situación que los encuestados de los tres turnos sostienen que solo a veces se producen.

En cuanto a si quien es el receptor del pase de guardia se encuentra siempre en el sector para recibirlo, los encuestados de los tres turnos mantienen una postura dividida entre que siempre se encuentra en el sector y que solo a veces se encuentra..

**10 DISTRIBUCION DE LA IMPORTANCIA DEL PASE DE GUARDIA DE
ACUERDO AL ESTRATO TURNO DEL PERSONAL ENFERMERO**

TURNO	MAÑANA		TARDE		NOCHE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
IMPORTANCIA DEL PASE								
PARA CONOCER EL ESTADO DEL PACIENTE								
Muy importante	17	34	11	22	7	14	35	70
Importante	8	16	4	8	3	6	15	30
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
LA INFORMACION RESUME EL ESTADO DEL PACIENTE								
Si	15	30	9	18	6	12	30	60
No	3	6	2	4	1	2	5	10
NS/NC	7	14	4	8	3	6	15	30
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
RESUME ACTUALIZADO EL PAE DEL PACIENTE								
Siempre	8	16	5	10	3	6	15	30
A veces	13	26	8	16	5	10	25	50
Nunca	4	8	2	4	2	4	10	20
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
ASEGURA LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO								
Si	18	36	11	22	7	14	35	70
No	7	14	4	8	3	6	15	30
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
COMUNICA AL SERVICIO								
Si	23	46	14	28	9	18	45	90
NS/NC	2	4	1	2	1	2	5	10
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
AYUDA AL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO								
Siempre	15	30	9	18	6	12	30	60
A veces	10	20	6	12	4	8	20	40
Total	25	50	15	30	10	20	50	100

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Análisis e Interpretación: En el cruce de la variable sobre la importancia del pase de guardia, de acuerdo al estrato turnos del servicio.

Las consideraciones sobre si el pase es importante para conocer el estado del paciente, es considerada muy importante por los encuestados de los tres turnos del servicio.

En referencia a si la información del pase resume el estado del paciente, la mayoría de los encuestados de los tres turnos considera que si y una porción significativa de los mismos no lo sabe.

En cuanto a si la información del pase resume actualizado el PAE del paciente, la mayoría de los encuestados de los tres turnos considera que solo a veces.

La continuidad de los cuidados del paciente se ve asegurada por el pase de guardia en opinión de los encuestados de los tres turnos del servicio.

En cuanto a si el pase de guardia favorece la comunicación del personal de enfermería en el servicio, los tres turnos coinciden que si la favorece.

El pase de guardia ayuda al funcionamiento del servicio siempre sostienen la mayoría de los encuestados de los tres turnos, en tanto una minoría significativa opina que solo a veces.

**11.-DISTRIBUCION DE LOS REQUISITOS DEL PASE DE GUARDIA DE
ACUERDO AL ESTRATO TURNO DEL PERSONAL ENFERMERIA**

TURNO	MAÑANA		TARDE		NOCHE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
REQUISITOS DEL PASE								
DEBE SER CONCISO								
Si	17	34	10	20	7	14	33	66
No	8	16	5	10	3	6	17	34
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
DEBE SER COMPLETO								
Siempre	23	46	14	28	9	18	45	90
A veces	7	4	1	2	1	2	5	10
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
DEBE SER COMPENSIBLE								
Siempre	25	50	15	30	10	20	50	100
Total	25	50	15	30	10	20	50	100
DEBE SER PARTICIPATIVO								
Siempre	21	42	13	26	8	16	42	84
A veces	4	8	2	4	2	4	8	16
Total	25	50	15	30	10	20	50	100

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Análisis e Interpretación: En el cruce de la variable requisitos para un pase de guardia efectivo, de acuerdo al estrato turnos del servicio.

El pase debe ser conciso, la gran mayoría de los encuestados de los tres turnos del servicio sostiene que si debe ser conciso.

Debe ser completo, siempre debe ser completo para ser efectivo sostienen los tres turnos del servicio.

Debe ser comprensible, es la opinión unánime de los encuestados de los tres turnos.

Debe ser participativo, siempre debe ser participativo opina la mayoría de los encuestados de los tres turnos.

DISCUSION

Sobre si una comunicación exacta y comprensible, entre el personal de enfermería saliente y entrante es imprescindible para la continuidad de los cuidados del paciente, las respuestas que se obtuvieron sostienen, que el pase se realiza de manera oral de enfermera a enfermera, que durante el pase se utiliza más de una planilla de datos y la mayoría de las enfermeras no sabe si el último turno es quien cierra la planilla. Por otro lado la mitad del plantel de enfermería siempre firma la planilla, utiliza lenguaje profesional y su confección no lleva más de cinco minutos por paciente. Resultados estos que son coincidentes con algunos estudios publicados.

Un estudio practicado por Bettendorff, C. y Carmona, M. en la UNER, 2008 sobre habilidades comunicativas en los servicios de enfermería. En cuanto a las características del pase, este debe ser conciso son las respuestas dadas, además de ser completo y participativo, también concuerdan con este estudio, donde se pudo evidenciar que las enfermeras profesionales que formaron parte del estudio poseen habilidades comunicativas.

Se pudo observar a la enfermera generando la relación empática. Se observaron a las enfermeras adaptándose y resolviendo innumerables situaciones, priorizando conscientemente las necesidades en un ambiente en constante cambio. La flexibilidad es una ventaja en la comunicación y le da un lugar de importancia al interlocutor, respetando sus necesidades.

Las habilidades comunicativas que la enfermera profesional desarrolla al mantener relaciones interpersonales dentro del contexto en el que trabaja, hace a una relación más completa , participativa y concisa por el uso de tono e inflexión de voz adecuado al comunicarse verbalmente; la actitud de escuchar; la expresión gestual. Además del uso de la pausa y el silencio.

Las características del pase expuestas en el estudio de Bettendorff, C. y Carmona tienen similitud con los resultados alcanzados sobre la habilidad comunicativa en enfermería para alcanzar un pase conciso completo y participativo.

Sin embargo se ha observado que durante el pase a veces se producen distracciones y también conflictos interpersonales. Los déficits de información relevante tienen alta prevalencia en los pases de guardia y favorecen los errores por omisión. La mayor parte de los errores médicos reconocen fallos en habilidades cognitivas propias del razonamiento clínico de médicos en formación (errores cognitivos), por lo que se hace necesario incorporar el pase de guardia oral y supervisado. (Vázquez y cols., 2011). Este estudio concuerda con los resultados alcanzados en relación que a veces se producen conflictos interpersonales en el pase de guardia como así también interrupciones y distracciones.

La falta de puntualidad en la toma del pase de guardia, como así también la falta de actitud se pueden deber a distintos motivos. Las situaciones conflictivas son una fase del proceso de integración grupal cuando ésta tiene una conducción deliberada y es manejado con un lineamiento técnico. Es conveniente descartar la percepción de que los conflictos en el área de enfermería como en cualquier otra, son naturales o normales, se debe llegar a la excelencia en la conducción de grupos por el personal directivo a fin de impedirlos y desde luego, desarrollar al grupo de enfermeras. (Domínguez Márquez, 2001). Los resultados muestran similitud en cuanto a la falta de puntualidad en la toma del pase.

El estudio de Andrea Vázquez y cols, realizado en un sanatorio privado de la CABA durante el año 2011 sobre el pase de guardia, como información relevante y toma de decisiones en la clínica médica”, considera el pase de guardia como una actividad médica en la que se transfiere información y responsabilidad entre profesionales en situaciones de discontinuidad o transiciones en el cuidado de los pacientes. Los pases de guardia son fuente de errores médicos, a pesar de lo cual la programación formal en la competencia específica está ausente en los currículos de las residencias médicas. Este estudio trata sobre un proyecto educativo sobre la implementación del “Pase de guardia oral y escrito en la residencia de clínica médica”. Siendo sus conclusiones que los déficits de información relevante tienen alta prevalencia en los pases de guardia y favorecen los errores por omisión. La mayor parte de los errores médicos reconocen fallos en habilidades cognitivas propias del razonamiento clínico de médicos en formación (errores cognitivos) por lo que se hace necesario incorporar el pase de guardia oral y supervisado al currículo de la residencia de medicina interna.

(Disponible en scielo.php.htm.rev.med.Barcelona-2011)

Los errores cognitivos, mencionados que son también mencionado en la publicación de Vázquez y cols., son errores de interpretación. El objetivo no es tratar de cambiar unos

pensamientos por otros, sino hacer notar los errores cognitivos cometidos y enseñar a razonar con un enfoque más constructivo, adaptativo y racional. En general los errores cognitivos están relacionados con la autoestima, por lo tanto si disminuyen los errores cognitivos aumenta la autoestima.

El estudio realizado por Martínez, año 2010, sobre si el Pase de Guardia de enfermería optimiza la continuidad de los cuidados, pone el énfasis en que el pase de guardia se puede definir como la transmisión de la información referida a un paciente, su diagnóstico y tratamiento, cada vez que la responsabilidad de su atención se delega a otro/a enfermero/a. Es uno de los medios de coordinación intraservicio que utiliza enfermería con el objetivo de programar, administrar y evaluar el cuidado de los pacientes. Es importante ser claro en el mensaje que se transmite, debe ser relevante para evitar la dispersión con datos accesorios que pueden confundir y malinterpretar el mensaje quien lo escucha. El mensaje oral permite a los profesionales garantizar la continuidad y homogeneidad del cuidado. Un pase de guardia completo, sistematizado, planificado, utilizando planillas individuales para cada paciente que necesite cuidados especiales y previendo el tiempo adecuado de duración del pase, da cuenta de la responsabilidad del personal de enfermería y compromiso colectivo, con el cuidado del paciente. Además es importante que el plantel de enfermería maneje un mismo código: terminología, diagnósticos, procedimientos, que le da relevancia profesional al contenido del mensaje en el pase.

La comunicación ejerce gran influencia en la conformación de las relaciones, es una interacción dinámica donde se intercambian creencias, metas, ideas, sentimientos Actúa como agente estimulante genera un “feedback” o proceso de retorno en el cual el receptor se convierte en emisor. He aquí la importancia no sólo de hablar sino de saber escuchar. (Martínez, 2010)

Los resultados de la investigación de Martínez coinciden con algunos de los resultados de la presente investigación presentada, como el manejo de un mismo código y lenguaje profesional, la relevancia del pase y la continuidad del cuidado del paciente.

En opinión de la autora y a la vista de los resultados obtenidos y la bibliográfica consultada, se observa la importancia que el turno entrante se informe sobre el estado de los pacientes, recibiendo un informe resumido de los mismos. Esto asegura la continuidad de los cuidados. El pase es un medio de comunicación para el personal de enfermería y el buen funcionamiento del servicio.

Da información sobre las novedades del servicio y la situación de los pacientes. En el estudio presentado el pase se realiza en tiempo y forma. La comparación de los

resultados con las variables independientes, se obtuvo por el cruce de variables realizado, donde la aptitud de las enfermeras durante el pase es relativa, ya que solo a veces la muestra. En cuanto a los enfermeros, estos se reparte en partes iguales demostrando actitud entre siempre o a veces. Tanto hombres como mujeres hacen el pase formalmente y con respeto por sus colegas. Tanto hombres como mujeres sostienen que el pase debe hacerse diariamente, de manera oral y que durante el mismo solo se encuentran presentes los enfermeros.

En cuanto a los turnos, se observa que la interferencia, interrupciones y conflictos interpersonales, se dan regularmente en los distintos servicios estudiados.

Los distintos servicios considera importante el pase de guardia, porque ayuda a la continuidad del cuidado, la comunicación entre los distintos turnos y ayuda a mejorar la relación comunicacional entre compañeros.

También sostienen que el pase debe ser conciso, completo, comprensible y participativo como requisitos necesarios para que el pase de guardia sea efectivo

Por lo expuesto se puede afirmar que se alcanzaron los objetivos propuestos para evaluar que la comunicación efectiva en el pase de guardia influye en el tratamiento y la calidad de atención de los pacientes.

CONCLUSIONES

-El personal encuestado sostiene que el pase de guardia asegura la continuidad de los cuidados del paciente, comunica al servicio y ayuda a su funcionamiento, considera que el pase debe ser : conciso, completo ,comprensible y participativo.

El pase es oral, se realiza por turno y se confecciona más de una planilla.

-Durante el pase de guardia solo se encuentra presente el personal de enfermería, se ha observado al personal interesado durante el pase de guardia.

-El pase lleva menos de 5 minutos por paciente, solo el 50% del personal firma la planilla y se confecciona utilizando lenguaje técnico de la profesión, durante el pase de guardia suelen producirse interrupciones y conflictos entre quienes lo realizan y el 60% de la población encuestada se encuentra siempre en el sector donde se realiza el pase.

-El personal de enfermería objeto de estudio considera que el pase de guardia pone en conocimiento el estado, evolución del paciente, y actualiza su PAE.

RECOMENDACIONES

Se puede considerar que el pase de guardia es una herramienta fundamental para los profesionales de enfermería, en cuanto a comunicación en el servicio y tratamiento y la calidad de atención de los pacientes. No obstante de acuerdo a los resultados obtenidos es recomendable para:

La institución que trate que en los pases de guardia estén presentes los supervisores del servicio de enfermería en sus distintos turnos, para observar de qué manera se realiza el pase y si quien los recibe se encuentra en su puesto de trabajo en el momento del pase. El personal de enfermería debe ser consciente de la importancia del pase de guardia por todo lo que significa para el servicio y los pacientes y estar presente para recibirlo en tiempo y forma por respeto a sus compañeros.

BIBLIOGRAFIA

Ayuso, D. La Gestión de Murillo Enfermería y los servicios generales en las organizaciones. Editorial Díaz Santos. Año 2006. Madrid

Florida .Josefa. Revista Tea, Año 4 nro. 20. Noviembre-diciembre. Año 2002.
Buenos Aires.

Habermas, Jurgen, Teoría de la acción comunicativa. Editorial Trotta. Año
2010. Madrid

Revista: Temas de enfermería actualizados sanatorio –T-E-A Mater Dei. nro. 53
Pág. 30,31,32,33,34,34. Año 2005. Buenos Aires.

Revista: Tema de enfermería actualizados Sanatorio –T-E-A Mater Dei.
Diciembre –Pág.7,8,9. Año 2004. Buenos Aires.

Consultas en Internet

Mazzola, C. Comunicación ascendente: el buzón de sugerencias para comunicación
interna. GestioPolis.com 2002

<http://www.monografias.com/trabajos76/enfermeras-egresadas-poseen-habilidades-comu>

ANEXOS

CUESTIONARIO

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

1) SEXO Masculino:..... Femenino:.....	2) EDAD 21 a 30 años..... 31 a 40 años..... 41 a 50 años.....
3) NIVEL PROFESIONAL	4) TURNO

Enfermero Licenciado.....	Mañana.....
Enfermero profesional.....	Tarde.....
Auxiliar de enfermería.....	Noche.....
5) ANTIGÜEDAD EN LA PROFESION	
1 a 5 años.....	
6 a 10 años.....	
11 a 15 años.....	
Más de 15 años....	

COMUNICACIÓN DURANTE EL PASE DE GUARDIA

6) REALIZA EL PASE A DIARIO POR TURNO	7) DE QUE MANERA REALIZA EL PASE
Siempre.....	Oral.....
A veces.....	Escrita.....
Nunca.....	Ambas....
8) QUIENES ESTAN PRESENTES DURANTE EL PASE	9) CUANTAS PLANILLAS SE CONFECCIONAN POR TURNO
Los jefes de servicio.....	Una.....
Los pacientes.....	Más de una.....
Jefes y pacientes.....	Ninguna.....
De enfermera a enfermera.....	
10) LA PLANILLA SE CIERRA CON EL ULTIMO TURNO	11) CADA PROFESIONAL QUE REDACTA LA PLANILLA LA FIRMA
Si.....	Siempre.....
No.....	A veces.....
NS/NC.....	Nunca.....

	NS/NC.....
12) CUANTOS MINUTOS POR PACIENTE LLEVA EL INFORME DEL PASE Menos de 5 minutos..... De 5 a 10 minutos..... Más de 10 minutos.....	

COMUNICACIÓN DURANTE EL PASE DE GUARDIA

13) SE UTILIZA LENGUAJE TECNICO DE CODIGO COMUN DE LA PROFESION Si..... No..... NS/NC....	
---	--

APTITUDES PARA EL CAMBIO DE GUARDIA

14) SE DESMUESTRA INTERES HACIA EL OTRO MIEMBRO DEL EQUIPO Siempre..... A veces..... Nunca..... NS/NC.....	15) SE MUESTRA CORDIAL EN EL PASE Habla..... Lo hace con una sonrisa..... Se interesa por el otro..... Solo las formalidades del cambio.....
16) HAY RESPETO Y CONFIANZA DURANTE EL PASE Siempre..... A veces.....	17) HAY VOLUNTAD Y ACTITUD PARA ESCUCHAR Si..... No.....

Nunca.....	NS/NC.....
NS/NC.....	
18) COMO VE A SUS COMPANEROS DURANTE EL PASE DE GUARDIA (marque una o más)	
Tristes.....	
Cansados.....	
Preocupados.....	
Irritados.....	

REQUISITOS PARA EL PASE DE GUARDIA

19) DEBE SER CONCISO	20) DEBE SER COMPLETO
Si.....	Siempre.....
No.....	A veces.....
NS/NC.....	Nunca.....
	NS/NC
21) DEBE SER COMPRENSIBLE	22) DEBE SER PARCIPATIVO
Siempre.....	Siempre.....
A veces.....	A veces.....
Nunca.....	Nunca.....
NS/NC.....	

INTERFERENCIAS EN EL PASE DE GUARDIA

23) HAY INTERRUPCIONES Y DISTRACCIONES EN EL PASE DE GUARDIA	24) LA INFORMACION EN EL PASE ES REDUNDANTE
Siempre.....	Si.....
A veces.....	No.....
Nunca.....	NS/NC.....

NS/NC.....	
25) OBSERVAN CONFLICTOS INTERPERSONALES DURANTE EL PASE	26) LA ENFERMERA QUE RECIBE EL PASE SE ENCUENTRA EN EL SECTOR
Siempre.....	Siempre.....
A veces.....	A veces.....
Nunca.....	Nunca.....
NS/NC.....	NS/NC.....

IMPORTANCIA DEL PASE DE GUARDIA

27) EL PASE ES IMPORTANTE PARA SABER LAS NOVEDADES SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE	28) LA TRANSFERENCIA DE INFORMACION RESUME EL ESTADO Y EL PROCESO DEL PACIENTE
Muy importante.....	Si.....
Importante.....	No.....
Poco importante.....	NS/NC.....
NS/NC.....	
29) SE RESUME ACTUALIZADO EL PROCESO DE ATENCION DEL PACIENTE	30) EL PASE ASEGURA LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO
Siempre.....	Si.....
A veces.....	No.....
Nunca.....	NS/NC.....
NS/NC.....	

31)EL PASE COMUNICA A LOS INTEGRANTES DEL SERVICIO

Si.....

No.....

NS/NC....

32) EL PASE CONTRIBUYE AL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

Siempre.....

A veces.....

Nunca.....

NS/NC.....