

*U. N. C. - F. C. M.
Escuela de Enfermería
Ministerio de D. S. y Salud*

ENTREGA DE GUARDIA EN ENFERMERÍA

*Autores: Cabrera María del Carmen Mat. 948
Lucero Alicia Mat. 755
Lucero Dante Rubén Mat. 664*

Mayo de 2003

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicada en todo o en parte o resumirse, sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o Autor/es del Trabajo.

Investigación Aprobada :

Integrantes del Tribunal Examinador :

Fecha :

Prólogo

El presente trabajo de investigación, fue confeccionado con el firme propósito de aportar a los enfermeros del Hospital El Carmen de un medio teórico basado en el estudio de situación durante el pase de guardia, con el fin de establecer las dificultades y posibles soluciones al mismo.

Agradecimientos

Este trabajo dependió de la asistencia y la colaboración de varias personas. Estamos profundamente agradecidos a los enfermeros de área crítica por su desinteresada colaboración.

A las docentes titulares de cátedra, Lic. María Rosa Reyes y Lic. Ana Andrada, a la señora Lic. Elsa Arone, docente en la materia de estadística aplicada a la investigación, quienes con su asesoramiento nos ofrecieron tiempo y luz en nuestro trabajo.

A nuestros familiares por todo el esfuerzo y apoyo contenido en estos meses.

ÍNDICE GENERAL

<i>Portada</i>	
<i>De advertencia.....</i>	<i>II</i>
<i>De aprobación.....</i>	<i>III</i>
<i>Prólogo.....</i>	<i>IV</i>
<i>Índice General.....</i>	<i>V</i>
<i>Índice de tablas y gráfico.....</i>	<i>VI</i>
<i>Introducción.....</i>	<i>1</i>
<i>Tema, problema, justificación, objetivos e hipótesis.....</i>	<i>2</i>
<i>Variables.....</i>	<i>3</i>
<i>Marco teórico.....</i>	<i>4, 5, 6 y 7</i>
<i>Diseño metodológico.....</i>	<i>8</i>
<i>Fuente y operacionalización de las variables.....</i>	<i>9</i>
<i>Diseño de los procesamientos y procesamiento de la información.....</i>	<i>10</i>
<i>Conclusión.....</i>	<i>11</i>
<i>Recomendaciones.....</i>	<i>12</i>
<i>Anexos</i>	
<i>Bibliografía</i>	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

<i>Tabla n° 1 y Gráfico n° 1.....</i>	<i>1</i>
<i>Tabla n° 2 y Gráfico n° 2.....</i>	<i>2</i>
<i>Tabla n° 3 y Gráfico n° 3.....</i>	<i>3</i>
<i>Tabla n° 4 y Gráfico n° 4.....</i>	<i>4</i>
<i>Tabla n° 5 y Gráfico n° 5.....</i>	<i>5</i>
<i>Tabla n° 6 y Gráfico n° 6.....</i>	<i>6</i>
<i>Tabla n° 7 y Gráfico n° 7.....</i>	<i>7</i>
<i>Tabla n° 8 y Gráfico n° 8.....</i>	<i>8</i>
<i>Tabla n° 9 y Gráfico n° 9.....</i>	<i>9</i>
<i>Tabla n° 10 y Gráfico n° 10.....</i>	<i>10</i>
<i>Tabla n° 11 y Gráfico n° 11.....</i>	<i>11</i>
<i>Tabla n° 12 y Gráfico n° 12.....</i>	<i>12</i>
<i>Tabla n° 13 y Gráfico n° 13.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabla n° 14 y Gráfico n° 14.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabla n° 15 y Gráfico n° 15</i>	<i>15</i>
<i>Tabla n° 16 y Gráfico n° 16.....</i>	<i>16</i>
<i>Tabla n° 17 y Gráfico n° 17.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabla n° 18 Gráfico n° 18.....</i>	<i>18</i>
<i>Tabla n°19 y Gráfico n° 19.....</i>	<i>19</i>
<i>Tabla n°20 y Gráfico n° 20.....</i>	<i>20</i>

Introducción

El pase de guardia esta comprendido dentro de las actividades de enfermería que sustentan la comunicación para lograr un buen desempeño en la atención a los pacientes.

Los autores del siguiente trabajo creen que firmemente que el pase de guardia bien realizado es el puente para lograr que los enfermeros conduzcan sus actividades a una óptima calidad de atención.

Fue realizado en el servicio de área crítica del Hospital El Carmen donde se determinó la problemática en estudio y se planificaron los estudios para la elaboración de normas correctivas que sirvieran de base para que los enfermeros de ese servicio lograran un cambio sustancial.

A si mismo los autores deseamos que este estudio sirva para enriquecer y examinar la crítica fortaleciendo reflexiones de futuros estudiantes.

TEMA: Entrega de guardia de enfermería

Problema : *¿Cuáles son los factores que intervienen en la problemática de entrega de guardia de enfermería que repercuten en la calidad de atención del paciente internado en el Hospital El Carmen en los primeros 4 meses del año 2003?*

Justificación

Los autores del siguiente trabajo, planteamos la antepuesta problemática durante la entrega de guardia de enfermería de los servicios de internación del Hospital El Carmen debido a la existencia de una flexibilidad horaria en la entrada y/o salida a los distintos turnos de trabajo, a la predisposición del personal de enfermería durante la entrega de guardia, a la rutina de trabajo que desarrolla incomunicación sobre acciones realizadas o a realizar por los enfermeros, a la falta de registros fieles a las tareas producidas.

Todo genera falta de conocimiento sobre la situación del paciente, resultando escasos e irregulares cuidados de enfermería, los cuales repercuten en la calidad de atención prestada. Cuidados que pueden determinarse de acuerdo a la ley n° 6836 de incumbencia profesional de enfermería sancionada y en vigencia. Por estas razones creemos necesario conocer los factores que intervienen en la entrega de guardia de enfermería de los servicios de internación del Hospital El Carmen.

Objetivos:

General: *determinar los factores que intervienen en la entrega de guardia de enfermería de los pacientes internados en el Hospital El Carmen.*

Específicos:

- 1- Identificar la existencias de normativas referente a la entrega de guardia de enfermería en los servicios de internación del Hospital El Carmen.*
- 2- Detectar el grado de cumplimiento en la entrega de guardia de enfermería.*
- 3- Establecer las características prevalentes en el acto de comunicación de la entrega de guardia de enfermería.*

Hipótesis:

La falta de aplicación de normativas, de cumplimiento y de comunicación del profesional de enfermería son factores que intervienen en la entrega de guardia de los enfermeros de los servicios de internación del Hospital El Carmen que repercuten en la calidad de atención de los pacientes.

Variables:

Independiente:

- *Aplicación de normativas.*
- *Cumplimiento de enfermería.*
- *Comunicación entre enfermeros.*

Dependiente:

- *Calidad de atención de los pacientes internados en el Hospital El Carmen*

MARCO TEÓRICO

Es esencial proporcionar información a otros miembros del grupo, para que puedan conocer lo que ha sucedido o lo que pueda suceder, también se indica el grado de progreso del paciente y estén pendientes de los aspectos que deben vigilar durante sus cuidados.

Al final de cada turno, enfermería suele informar en forma escrita sobre los cuidados y/o progreso de los pacientes que le toco atender en su jornada a los enfermeros que entran al turno siguiente.

El informe de cambio de guardia suele ser formal y específico, en el que los enfermeros salientes comunican a los entrantes sobre los tratamientos, actividades y acontecimientos en curso de los que serán responsable en las siguientes horas.

Cuidar es la principal función de enfermería. Cuidar es un acto individual que adquiere autonomía suficiente, pero también es un acto recíproco, que damos a otras personas temporal o definitivo cuando lo necesita, para cuidar sus necesidades. Esto es el origen del cuidado interpersonal de enfermería.

Los cuidados que las personas necesitan a lo largo del proceso de sus vidas pueden dividirse según (1) F. Colliere en dos grandes grupos:

a- Cuidados cotidianos y habituales: los que sirven al mantenimiento continuidad y conservación de la vida, que contribuyen a nuestra identidad personal y social.

b- Cuidados reparadores o curativos: se añaden a los anteriores, son un estímulo para la vida y a veces la salvan; carecen de sentido si no se les agregan los primeros, son el núcleo de la atención en enfermería.

(2)H. Peplau resume las causas que dan origen a ambos cuidados en:

1- Condiciones fisiológicas que precisen la manipulación de condiciones materiales.

2- Condiciones interpersonales que satisfagan las necesidades de la personalidad y permitan la expresión y usos de las propias capacidades.

Para poder realizar estos cuidados enfermería dispone de un contenido vivencial y conceptual específico,(3) Mayerouff habla de 8 componentes básicos para desarrollar la capacidad de cuidados: conocimiento, alternancia del ritmo, paciencia, honestidad, humildad, esperanza, confianza y coraje.

(1)- Pilar Antón Almenara, "Enfermería Ética y Legislación" Masson-Salvat. España. 1994. pág.12

(2)- Ibid. pág. 12

(3)- Ibid. pág.13

(4)Rogers. Enuncia 9 principios para el cuidado de enfermería basados en la interrelación enfermero usuario: se, claridad, respeto, independencia, libertad, empatía, comunicación, evaluación, crecimiento personal.

Se trata no tanto de cuidar a las personas, como de ayudarlas a cuidarse; así contribuimos al desarrollo y fomento de sentimientos de identidad, aumentar y contener la autoestima de personas que por algún motivo requieren nuestra atención.

La necesidad de reconocernos como responsable de enfermería, se hace más acusante, surge del individualismo, por eso se habla de sentido de responsabilidad y a entender por ello la capacidad de anticipar los resultados de la propia acción y entonces actuar.

La responsabilidad, significa responder de lo que se ha hecho y de lo que no se ha hecho, considerándose a nivel individual, institucional, personal y profesional.

(5)Reidy. Desarrolla conceptos subyacentes a la responsabilidad:

- a- Ser responsable, es algo que se desarrolla junto al crecimiento de la persona y está estrechamente vinculado a la posibilidad de vivir experiencias al respecto.
- b- Asumir la responsabilidad, que coincide con el sentido de responsabilidad definido anteriormente y se asume mediante la formación y educación de una profesión u ocupación.

Lo anterior, se complementa con dos componentes:

- 1- Responsabilidad de: la persona responsable actúa de una u otra forma frente a determinada situación y sabe responder a ella, tal como se espera que lo haga, pudiendo dar razón de las mismas desde la competencia profesional.
- 2- Responsabilidad hacia: decidir según el conocimiento y el contexto en que se desarrolla su labor, identificando los límites de su responsabilidad personal y jerárquico en lo social.

En enfermería se asume la responsabilidad a través de la formación iniciada en los estudios y completando durante toda su experiencia profesional, concretándola con acciones hacia la humanidad

La determinación de normas para la práctica, servirá para asumir la responsabilidad profesional, relativa tanto a la calidad del ejercicio como a la de la enseñanza; contribuyendo también al desarrollo de programas de estudio, mejora de la calidad y eficiencia de los servicios de enfermería.

(4) *Ibid.*, Pág. 15

(5) *Ibid.*, Pág. 113

Las normas pueden ser generales, de cuidados, de competencia profesional. Las normas de cuidados, aquéllas que definen una situación referida a los pacientes de los servicios de enfermería; y las de competencia profesional, que definen las características del comportamiento laboral de los enfermeros están en relación con la formación y capacidad de cada uno de los profesionales; son determinantes en el actuar enfermero.

El establecimiento de normas o estándares de actuación tiene dos finalidades importantes: por un lado, ayudar a organizar de manera uniforme el trabajo de los enfermeros, marcando pautas de acción bien conocidas por ellos y demás colegas que trabajen juntos; por otro lado, sirven de base a una política de calidad, al fijar no sólo unas acciones y orientaciones del trabajo, sino también un nivel de situación de tal trabajo.

Para ello se creó el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, puesto en vigencia en el año 1995 por resolución 194 del Ministerio de Salud y Acción Social, que tiene en cuenta las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud; decretadas anteriormente en 1992.

Un componente esencial del trabajo de la mayoría de las personas, es la COMUNICACIÓN; proceso básico social, dinámico y recompensante. Elemento fundamental en enfermería, que nos obliga a mejorarla para ser más diestro, más humanos.

La habilidad en la comunicación nos ayuda a ser más sensibles, concientes receptivos frente a éxitos o fracasos experimentados.

La comunicación eficaz, significa que el mensaje que el emisor pretendió enviar llegó al receptor deseado, y éste lo recibió e interpretó correctamente y fue capaz de responder en alguna forma significativa para indicar que recibió el mensaje.

Entonces los elementos esenciales en la comunicación son: la fuente o emisor; el mensaje; el contenido o medio; el receptor.

Si se desea transmitir algún aspecto importante y asegurar que se interpretará correctamente, se hará de la manera más sencilla y con el número necesario de palabras. Cada ocupación, cuenta con su propio léxico; comprensible dentro de la profesión, pero no se entiende fuera de ella; a menudo en enfermería se utilizan términos técnicos, que deben expresarse de manera común a los pacientes.

Los sentimientos y actitudes se transmiten no sólo por la palabra; sino también por la conducta no verbal; a través de la expresión facial, la postura corporal, el tono de voz, los gestos, el aspecto personal; todos ellos factores a tener en cuenta.

La mayoría de las personas se comunicaran con amplitud si cuentan con un oyente atento, un aspecto importante es aprender a escuchar con atención.

Existen instrumentos de la comunicación para obtener información, la entrevista, es una de las más utilizadas e interactivos empleada por enfermería para distintos propósitos, desde recabar información como medioterapéutico, hasta valorar resultados de sus cuidados.

En la actualidad la práctica del cuidado de la salud también es en gran parte un esfuerzo de grupo. La enfermería rara vez trabaja aislada por completo. Incluso en un puesto aislado de enfermería, tiene contacto por teléfono o radio con otros miembros del equipo de salud, la mayoría trabaja en una institución médica donde hay mucho trabajo y otros miembros del grupo.

Para proporcionar una atención completa es necesario contar con las habilidades y talentos de muchas personas diferentes. La comunicación con ella es parte importante del trabajo de enfermería, la información obtenida por los demás miembros del grupo, constituye la base para planear la atención completa del paciente; compartir la información ayuda a evitar la duplicidad de esfuerzo en la obtención de datos y permite que cada miembro del grupo se beneficie de tal forma que todos compartan los mismos objetivos para el paciente, así, la atención se coordina y los demás miembros del equipo no trabajan con propósitos contrarios.

La comunicación entre los integrantes del grupo de salud se lleva a cabo de distintas formas, gran parte de la información se intercambia de manera informal, conversaciones, reuniones personales, conferencias telefónicas, pero existen conductas más formales, orales y escritas, como expedientes, informes, consultas, conferencias, envíos y rondas.

El tipo de información y el nivel de comprensión requeridas en una organización es muy amplio, resumiéndose en dos áreas, la relativa a la tarea y la relativa a la organización. En cuanto a las áreas específicas en que se mueve enfermería nos interesa la comunicación relativa a la tarea, esencial que explica lo que esta realizando o se debe llevar a cabo, de tal manera que asegure tanto la eficacia como la calidad de atención prestada, esta información comprende todo un sistema que produce, mantiene, traslada y almacena los informes del paciente, rutinas, organización general del servicio y de relaciones con otros servicios.

Todos estos apartes teóricos nos servirán de base, para realizar el siguiente estudio investigativo y concretar un apoyo para el cambio en la comunidad profesional de enfermería en el Hospital El Carmen.

Diseño metodológico

Tipo de estudio: el estudio va a ser cuantitativo, descriptivo, dado que determinará la situación de los enfermeros que trabajan en el hospital el carmen, y en cuanto a las variables en estudio servirá de base para las normas correctivas.

Área de estudio: el presente estudio se realizara en los servicios de clínica médica, guardia y área crítica del Hospital El Carmen, efector propio de la Obra Social de Empleados Públicos, cito en calle Salta y J. V. Gonzalez del departamento de Godoy Cruz de la provincia de Mendoza.

Población de estudio: los enfermeros de los servicios de internación del Hospital El Carmen, alrededor de 80 enfermeros; se trabajara con muestra, de 36 enfermeros 40% tomados en el servicio de área crítica.

Unidad de análisis: cada uno de los enfermeros que trabaja en el servicio de área crítica del Hospital El Carmen.

Diseño de técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas de recolección de datos: entrevista personal a los sujetos de estudio (enfermeros del servicio de área crítica del Hospital El Carmen.

Instrumentos de recolección: encuestas estructuradas con preguntas cerradas que de respuesta a la categoría de estudio.

Guía de observación directa a cada turno de trabajo en el servicio de área crítica realizada por los investigadores.

Fuente: se utilizará fuentes primarias

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>1-Cumplimiento del rol profesional: obligación del personal de enfermería en la entrega y toma de guardia de responder con su acción correctamente</p> <p>a-edad b-sexo c-sostén de familia d-formación: según ley 6836 decreto 1805 que determina los niveles para el ejercicio de enfermería. e- Antigüedad f-experiencia: adquisición para cierta capacidad durante su trabajo cotidiano e incumbencia profesional. g-doble jornada laboral</p>	<p>—————→</p> <p>—————→</p>	<p>1- Licenciado en enfermería</p> <p>2- Enfermería profesional o universitario.</p> <p>3- Auxiliar en enfermería</p> <p>1- años de trabajo -3, +3.</p> <p>2- Tipos de trabajos, guardia, clínica médica, y área crítica.</p>
	<p>Pase de guardia: información ofrecida que sustenta la frecuencia de los cuidados realizados al paciente durante un turno de trabajo</p>	<p>1-guardia en condiciones 15 minutos antes</p> <p>2-información de tratamientos realizados o avances</p> <p>3-hora de toma de guardia</p> <p>4-atención prestada en la toma de guardia</p> <p>5-valoración rápida</p> <p>6-formulación de preguntas</p> <p>7-verificación de indicaciones médicas</p> <p>8-lectura de hoja de enfermería</p>
<p>h-Comunicación: transmisión de información que se ofrece durante el pase de guardia que explica lo que se esta realizando o se debe realizar.</p>	<p>a-formal: aquella que se realiza mediante algunos pasos específicos.</p> <p>b-informal: según la importancia de la información y la cantidad de las personas involucradas</p>	<p>a-</p> <p>1-escrita</p> <p>2-oral, (conferencias, reuniones)</p> <p>b-</p> <p>1-charla</p> <p>2-conversaciones</p> <p>3-mensajes escritos</p>
<p>i-Aplicación de normativas: conocimientos de las mismas, ley, decretos. Reglamentación, reglamentos internos.</p>	<p>a-conocimiento de programa nacional de garantía de calidad de la atención médica</p> <p>b-existencia de normas</p>	<p>a- si-no</p> <p>b- si-no</p>
<p>j-Calidad de atención</p>	<p>a-Acciones de enfermería directas al paciente: paciente en condiciones (higiene confort, permeabilidad de vías endovenosas)</p>	<p>1-frecuentemente</p> <p>2-poco frecuente</p> <p>3-rara vez</p>

Diseño de los procedimientos:

- a- *Administrativos: se solicitará la autorización de la dirección del Hospital El Carmen para evitar inconvenientes que obstaculicen nuestra investigación. Además se solicitará autorización explícita a los sujetos de estudio.*
- b- *Recurso: materiales y financiero a cargo de los investigadores.*
- c- *Tiempo: según diagrama de Gaan.*

Diagrama de Gantt	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Autorización		x																		
Recolección de datos			x	x	x	x														
Procesamiento de la información							x	x	x	x	x	x								
Elaboración e informe final													x	x	x	X				

Procesamiento de la información.

Una vez recolectados los datos se codificará la información en una matriz de datos, la información se tabulará en una tabla de doble entrada con frecuencia absoluta y relativa, de manera de cruzar los datos de la variable en estudio.

El análisis será bivariado de tal forma de comparar la realidad con el marco teórico planteado en la siguiente información., dará respuesta a la hipótesis de trabajo y por ende solución a la problemática planteada.

Conclusión

De los datos obtenidos en la entrevista personal a los enfermeros y de la observación durante la entrega de guardia del personal de enfermería del área crítica del Hospital El Carmen se concluye:

Cuenta con personal profesional según ley 6836 decreto 1805 capítulo 1 del ámbito de aplicación 3% licenciado, 37% enfermeros y 61% auxiliares.

Existe personal con experiencia, dado que el 47% del universo posee capacidad en área crítica y el 53% restante cuenta con experiencia en otras áreas de enfermería.

El plantel está compuesto por un 64% de varones mayores de 30 años de edad reflejados en un 73%.

El 64% son sostén de familia y poseen dos trabajos, esto repercute en su desempeño laboral, dado que del total de esa población el 49% están inclinados entre aquellos enfermeros que rara vez cumplen con las acciones de enfermería eficientes.

En cuanto a la comunicación formal existe la oral y la escrita en porcentajes similares, prevalece la escrita en 53%.

La comunicación informal prevalece en un 40%, utilizando las charlas.

Datos que se confirman con los siguientes indicadores que es el conocimiento del Programa Nacional de Garantía en la cual un alto porcentaje 91% desconoce dicho programa y el 52% manifiesta que no hay normas escritas en el servicio, se rigen por la rutina transmitida por años.

Estos factores asociados llevan a que la labor profesional de enfermería, disminuya la calidad de atención de los pacientes.

En lo referente a la calidad de atención, esta se ve influenciada por las variables del cumplimiento del rol profesional, reflejado en sus indicadores de formación, experiencia, antigüedad y doble jornada; lo mismo ocurre con el tipo de comunicación establecida en el servicio y la no existencia de normas escritas; todo eso asociado disminuye la eficiencia de una entrega de guardia.

En cuanto los objetivos han sido logrados por que se identificaron los factores que intervienen en la entrega de guardia, se logró detectar el cumplimiento profesional, las características de la comunicación y la no existencia de las normativas en la entrega de guardia.

Recomendaciones

Ante las conclusiones que preceden, los autores del siguiente trabajo de investigación como futuros Licenciados en enfermería y ante el diagnóstico de situación de la entrega de guardia en área crítica del Hospital El Carmen se sugiere:

- 1- poner al conocimiento del personal el presente diagnóstico de situación, de manera que puedan ellos tomar conciencia de su accionar en su servicio.*
- 2- Que los enfermeros universitarios sean los que estimulen la profesionalización del resto del personal.*
- 3- Realizar educación continua en el servicio a través de ateneos, cursos, actualización sobre el programa nacional de garantía de calidad de atención médica y normativas vigentes.*
- 4- Que elaboren los mismos enfermeros del servicio, basándose en el programa nacional, las normas protocolizadas sobre entrega de guardia y otras que ayuden a elevar la calidad de atención.*

Organizar reuniones de servicios con personal de jefatura y supervisión para establecer vías de comunicación de forma efectiva que contribuyan a estimular la calidad de atención al paciente

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

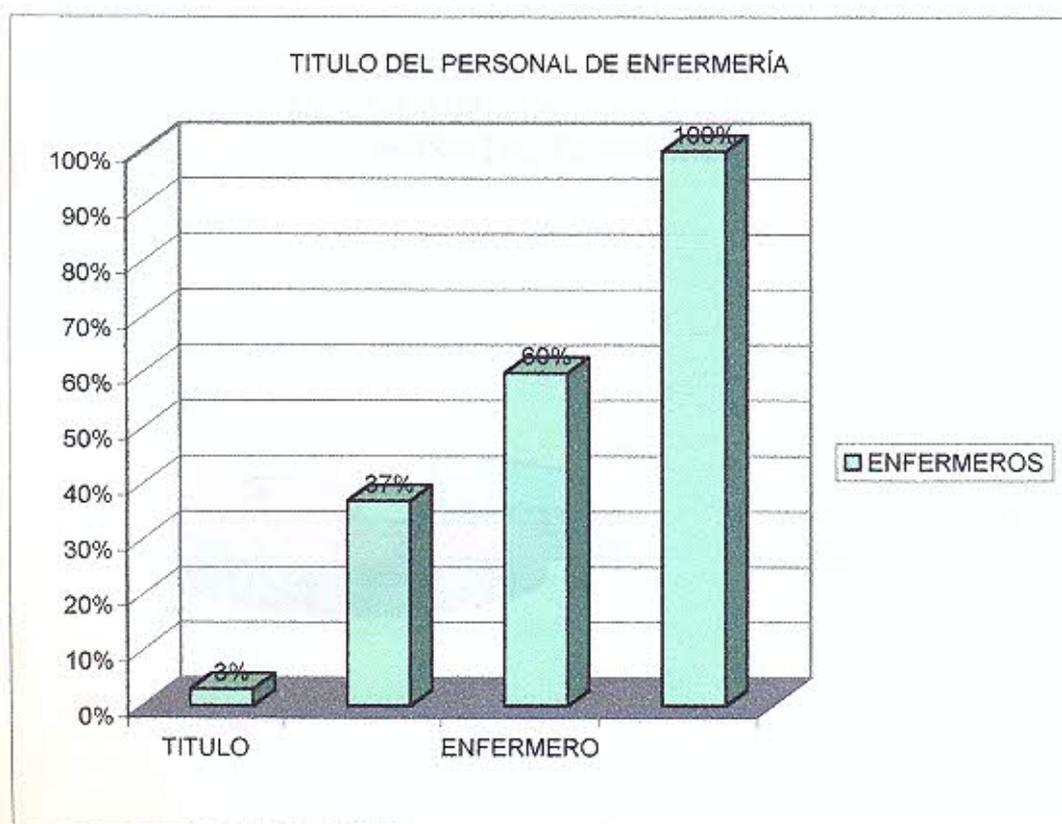
A- CUMPLIMIENTO DEL ROL PROFESIONAL

TABLA N°1: ENFERMEROS DE A.C. POR TÍTULO PROFESIONAL

U.A	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
LIC.EN ENFERMERÍA	1	3%
ENFERMERO	12	37%
AUX. DE ENFERMERÍA	20	60%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° I



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

Del total de enfermeros en A.C. El 60% no posee título Profesional universitario según Ley 6836, son Auxiliares y 37% enfermeros profesionales y 3% lic. en enfermería

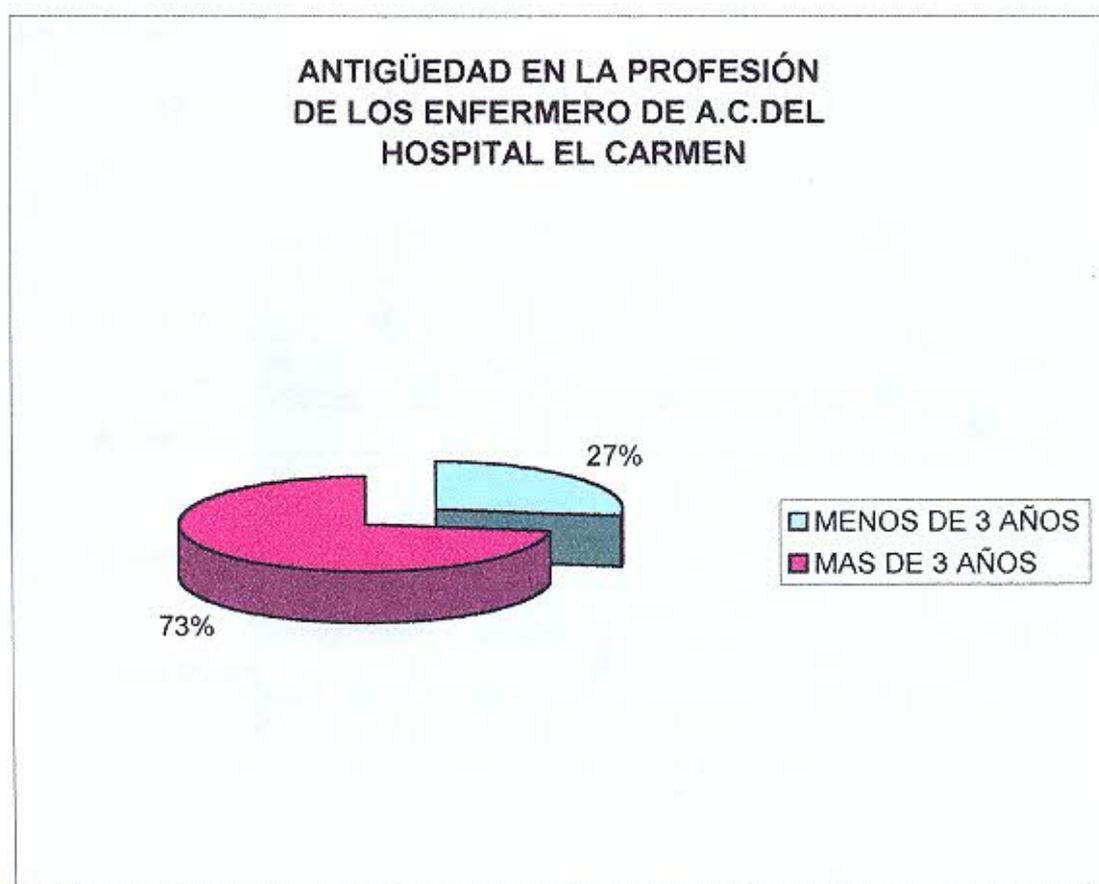
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRITICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

TABLA N°2: ENFERMEROS DE A.C. POR ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN

ANTIGÜEDAD	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
MENOS DE 3 AÑOS	9	27%
MAS DE 3 AÑOS	24	73%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° II



FUENTE PRIMERA DE LOS ENFERMERO HOSP. DEL CARMEN, ÁREA CRITICA

Del total de los entrevistados el 27%(9) tienen menos de tres años de antigüedad en la profesión y el 73% llevan más de tres años.-

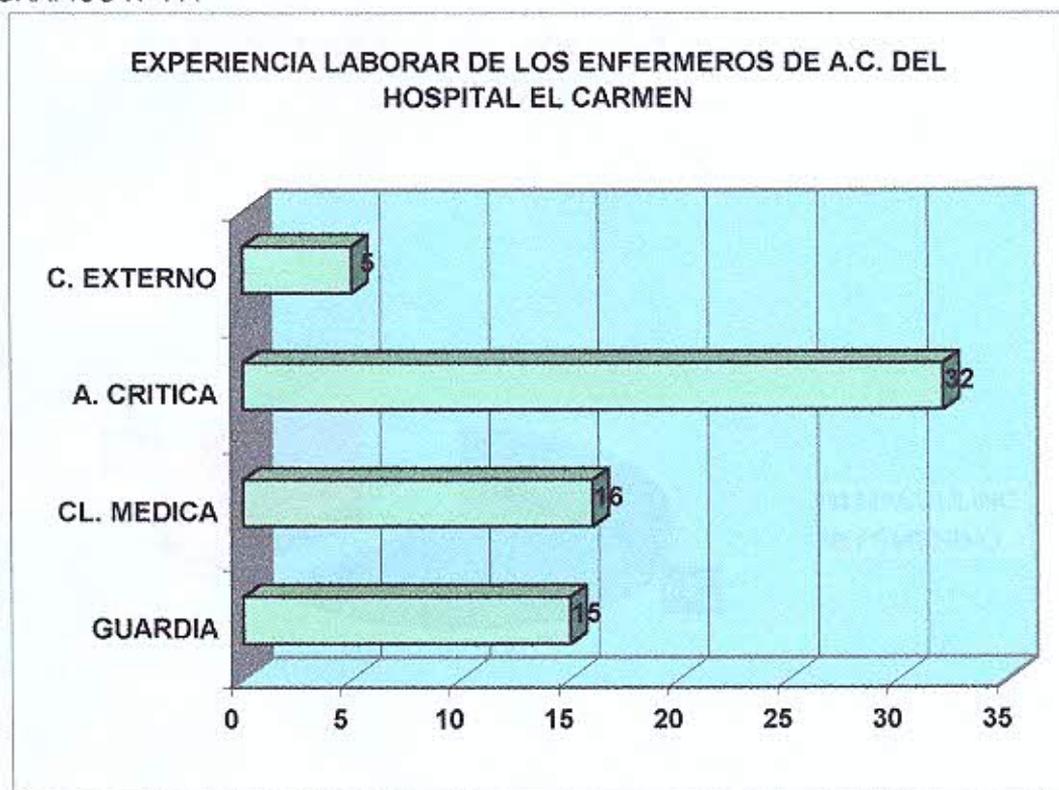
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

TABLA N° 3 ENFERMEROS DE A.C. POR EXPERIENCIA LABORAL

EXPERIENCIA	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
GUARDIA	15	22%
CL. MEDICA	16	23%
A. CRITICA	32	47%
C. EXTERNO	5	8%
TOTAL	68	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° III



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN del total de las respuestas del personal de enfermería sobre la experiencia que tienen en otros servicios, contestaron: el 47% la tienen en A.C., 23% en C.M., 22% en G. Y el 8% en C.E..-

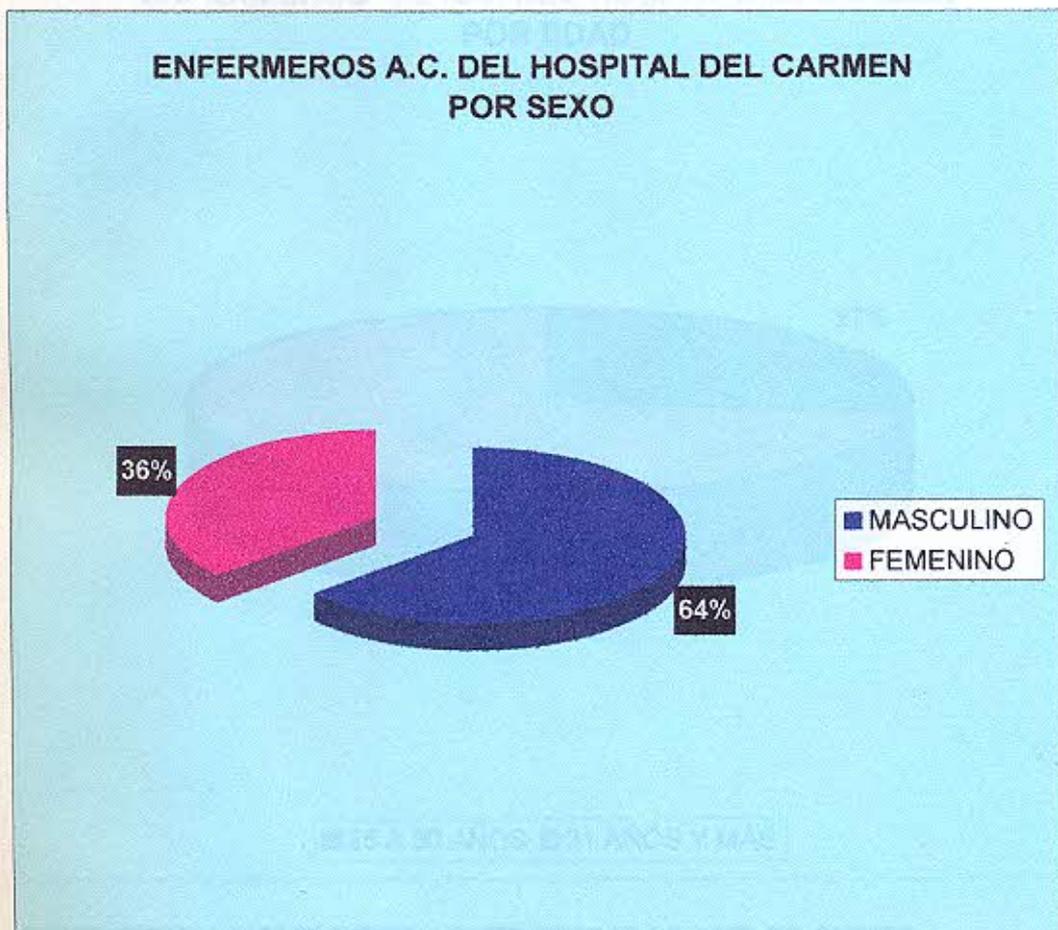
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

TABLA N° 4: ENFERMEROS DE A.C. POR SEXO

SEXO	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
MASCULINO	21	64%
FEMENINO	12	36%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE E FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° I V



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Del total de enfermeros en A.C. El 64% es de sexo masculino y 36% de mujeres.-

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRITICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

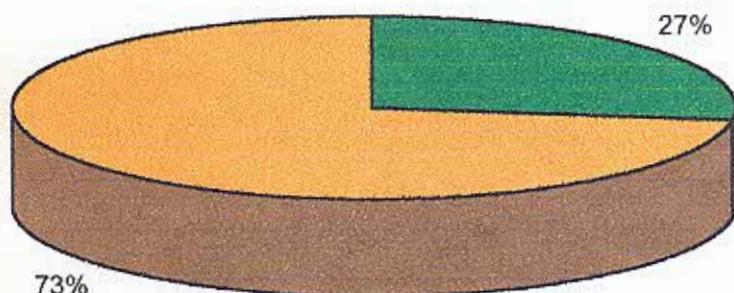
TABLA N° 5: ENFERMEROS DE A.C. POR EDAD

EDAD	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
25 A 30 AÑOS	9	27%
31 AÑOS Y MÁS	24	73%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° V

**ENFERMEROS DE A.C. DEL HOSPITAL EL CARMEN
POR EDAD**



■ 25 A 30 AÑOS ■ 31 AÑOS Y MÁS

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

Del total de los enfermeros de A.C. El 73% son Mayores de 30 años.

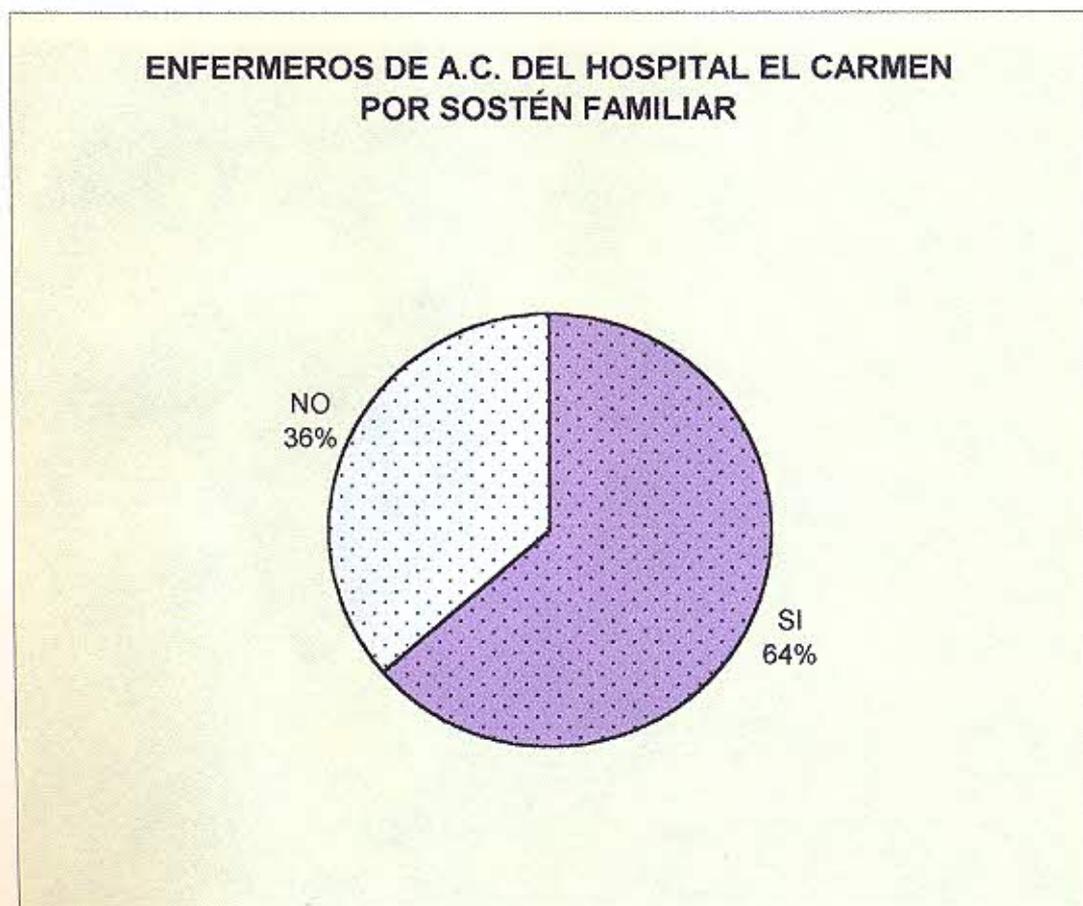
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

TABLA N° 6: ENFERMEROS DE A.C. POR SOSTÉN FAMILIAR

SOSTÉN FLIAR	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
SI	21	64%
NO	12	36%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° VI



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

Como se observa que el 64% de los enfermeros, son sostén familiar.

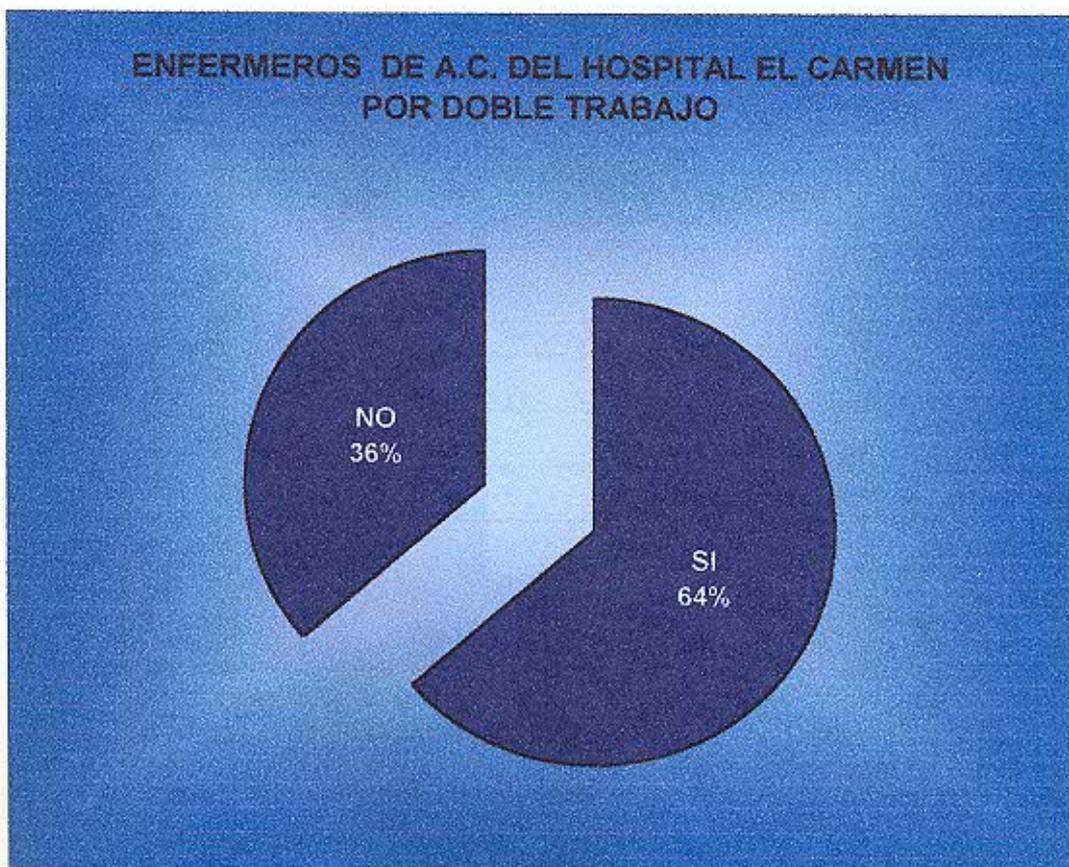
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, AREA CRITICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

TABLA N°7: ENFERMEROS DE A.C. POR DOBLE TRABAJO

DOBLE TRABAJO	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
SI	21	64%
NO	12	36%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° VII



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Del total de los enfermeros en A.C., el 64% tiene doble trabajo.

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

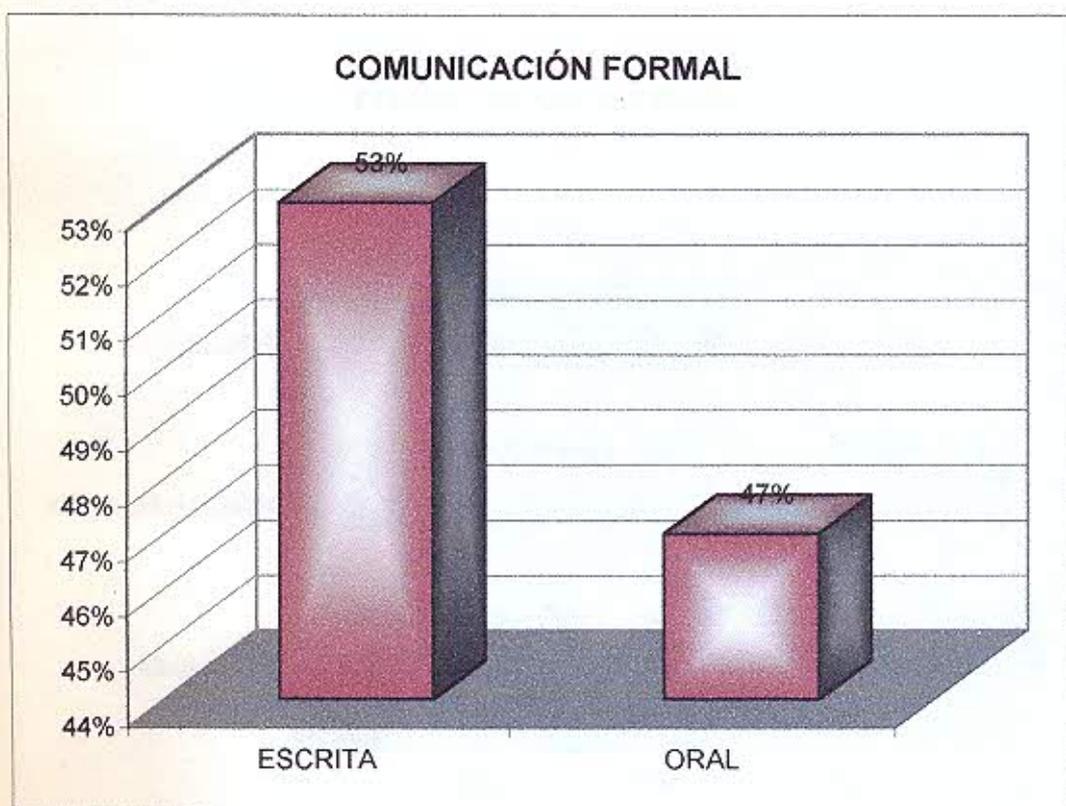
B- COMUNICACIÓN

TABLA N°8: ENFERMEROS DE A.C. POR COMUNICACIÓN FORMAL

COMUNICACIÓN FORMAL	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
ESCRITA	33	53%
ORAL	29	47%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° VIII



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Del total de los entrevistados el 53% realiza comunicación formal escrita.-

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRITICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

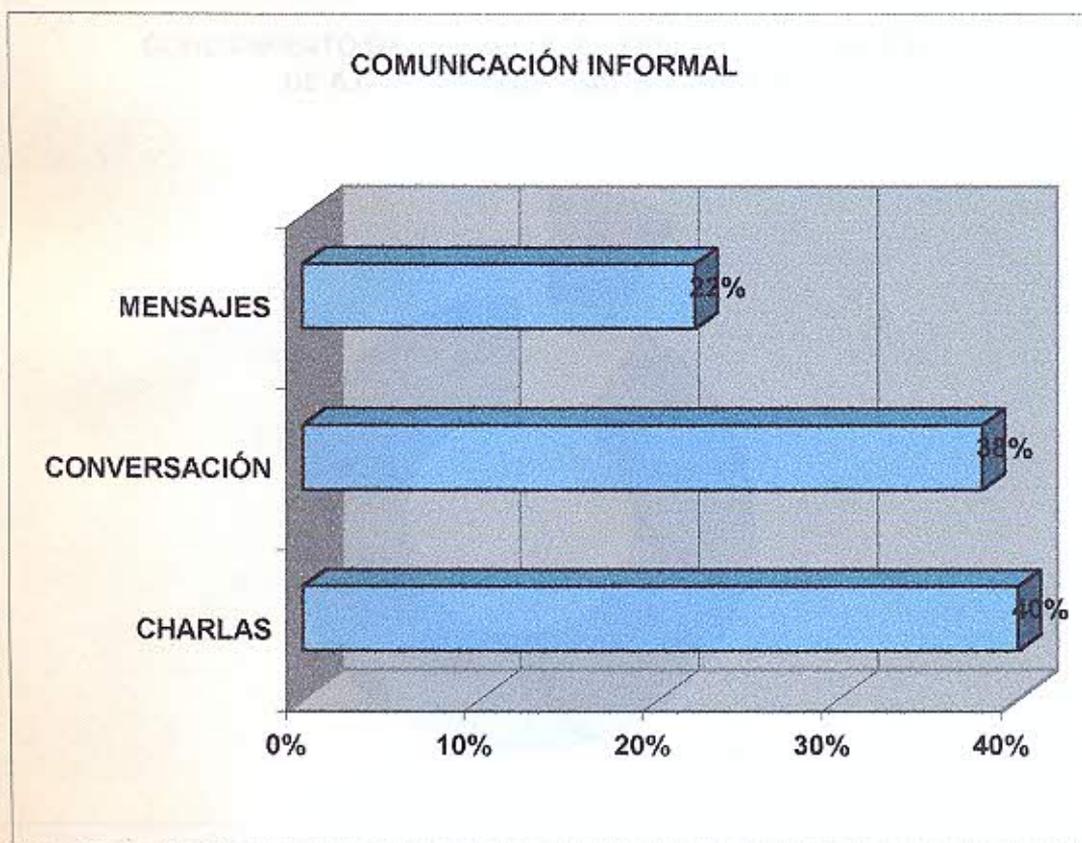
COMUNICACIÓN

TABLA N°9: ENFERMEROS DE A.C. POR COMUNICACIÓN INFORMAL

COMUNICACIÓN INFORMAL	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
CHARLAS	15	40%
CONVERSACIÓN	14	38%
MENSAJES	8	22%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° IX



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN
De los enfermeros de A.C. Entrevistados, contestaron que el 40% , realiza comunicación informal por medio de charlas.

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, AREA CRITICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

B- NORMATIVAS

TABLA N° 10: ENFERMEROS DE A.C. POR CONOCIMIENTO P.N.G.C.M.

CONOCIMIENTO PROGRAMA NAC.	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
SI	3	9%
NO	30	91%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° X



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

Del personal de enfermería que se les preguntó, si tenían conocimiento del P.N.G.C.A.M., el 91% no lo conoce.-

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRITICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

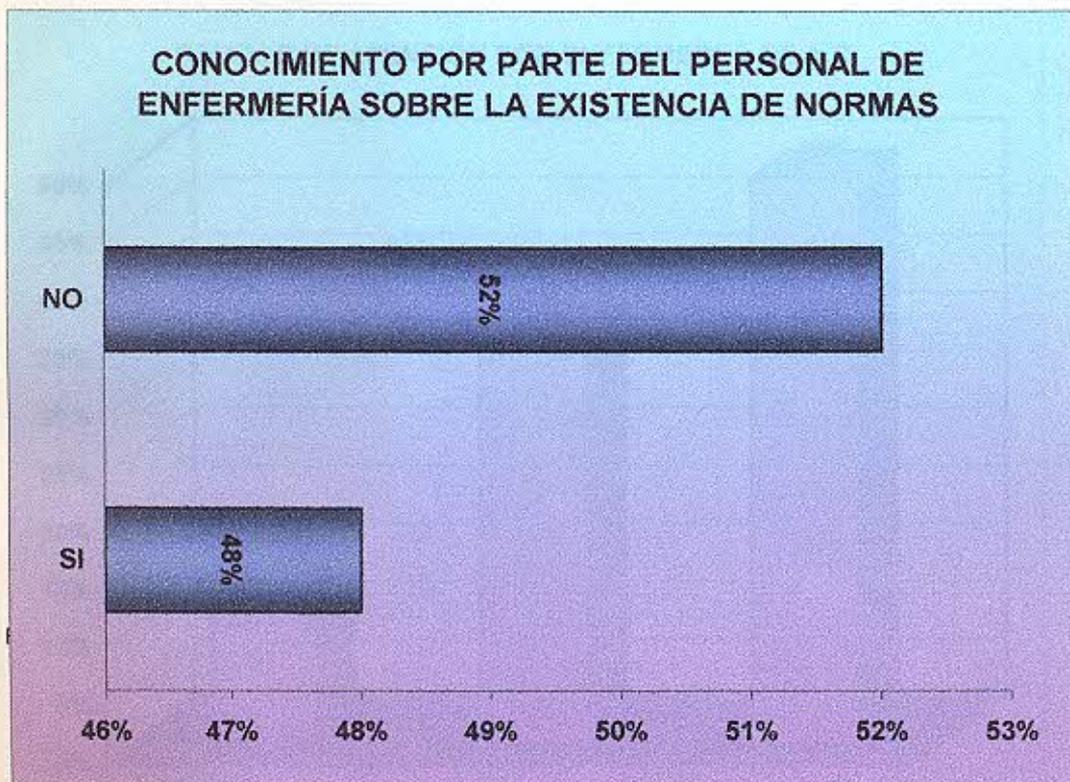
QUALIDAD DE ATENCIÓN

TABLA N° 11: ENFERMEROS DE A.C. POR EXISTENCIA DE NORMAS

CONOCIMIENTO NORMATIVAS	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
SI	16	48%
NO	17	52%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° XI



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C.,HOSP. DEL CARMEN

Del total del universo entrevistado, el 91% no sabe sobre la existencia de Normativas.

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

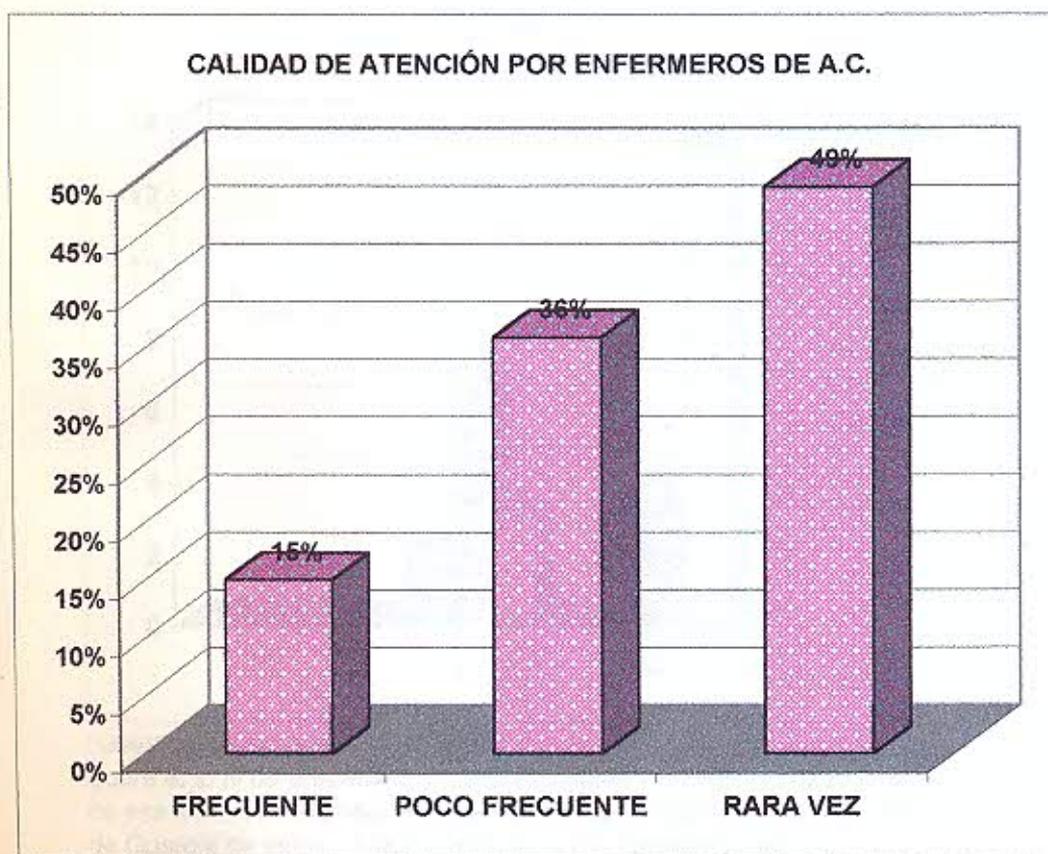
C- CALIDAD DE ATENCIÓN

TABLA N° 12: ENFERMEROS DE A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN

CALIDAD DE ATENCIÓN	ENFERMEROS	
	F.AB.	F.R.
FRECUENTE	5	15%
POCO FRECUENTE	12	36%
RARA VEZ	16	49%
TOTAL	33	100%

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° XII



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN
Del total de los enfermeros observados, el 49% rara vez establece su accionar.

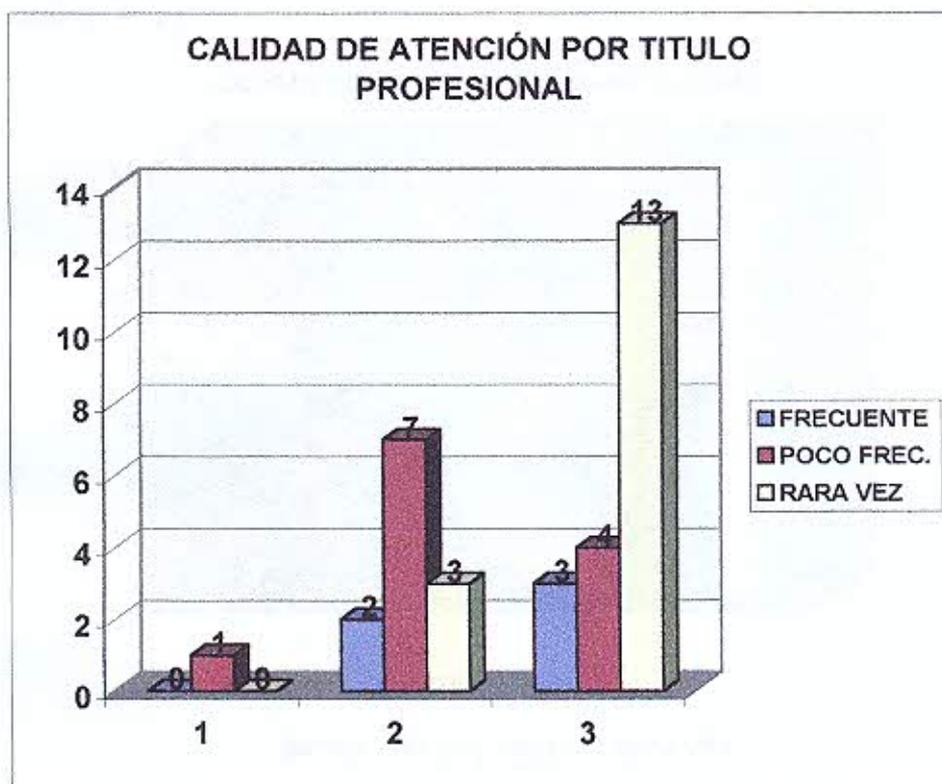
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

RELACIÓN BIVARIADA

TABLA N° 13: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN TÍTULO

CALIDAD DE ATENCIÓN	TÍTULO			TOTAL
	1	2	3	
FRECUENTE	0	2	3	5
POCO FREC.	1	7	4	12
RARA VEZ	0	3	13	16
TOTAL	1	12	20	33

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1°

Sobre el total de enfermero, 20 son Auxiliares, 12 Enfermeros Prof. y 1 Lic. de ese total: 16 Rara Vez cumplen su rol con eficiencia en el pase de de Guardia de estos 13 son Auxiliares y 3 Enfermeros; del total de enfermeros, 12 realizan actividades del pase de Guardia de manera poco frecuente de los cuales 4 son Auxiliares, 7 Enfermeros y 1 Lic.. Se deduce entonces que la formación asumida influye en la Calidad de Atención prestada.

HOSPITAL DEL CARMEN AÑO 2003

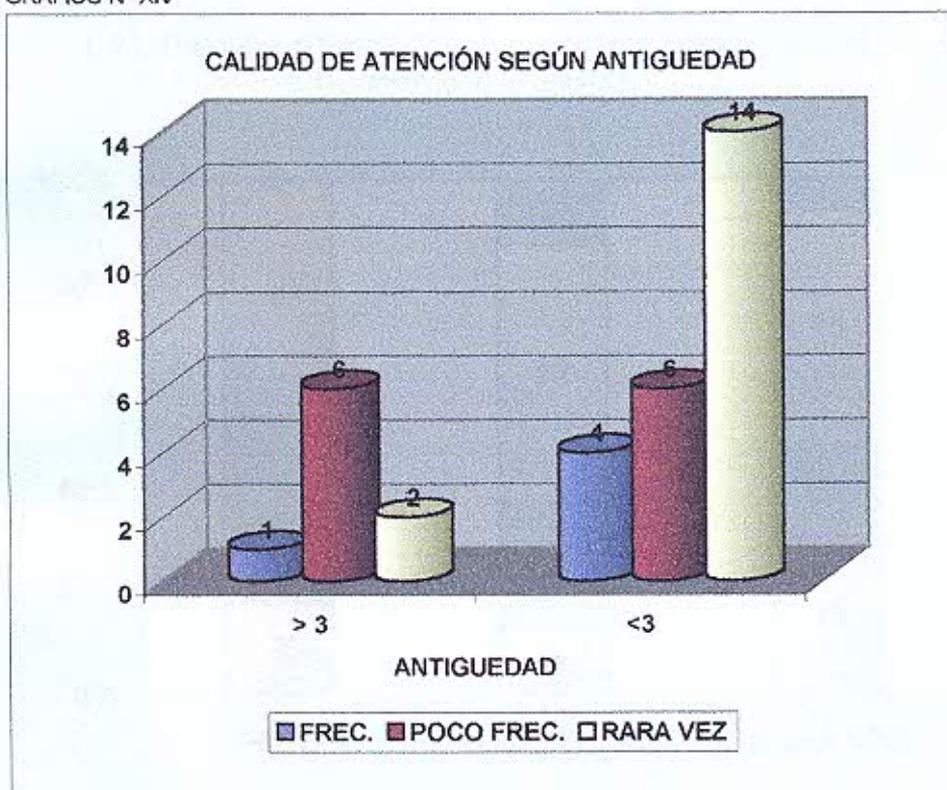
RELACIÓN BIVARIADA

TABLA N° 14: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD ATENCIÓN, SEGÚN ANTIGÜEDAD

CALIDAD DE ATENCIÓN	ANTIGÜEDAD		TOTAL
	> 3	<3	
FREC.	1	4	5
POCO FREC.	6	6	12
RARA VEZ	2	14	16
TOTAL	9	24	33

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1°

GRAFICO N° XIV



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN
Sobre el total de enfermeros, 24 tienen más de tres años de antigüedad, de estos 14 rara vez cumplen con eficiencia el pase de Guardia, 6 lo realiza poco frecuente y 4 frecuentemente. Entonces observamos que la antigüedad no mejora la calidad de atención de atención.

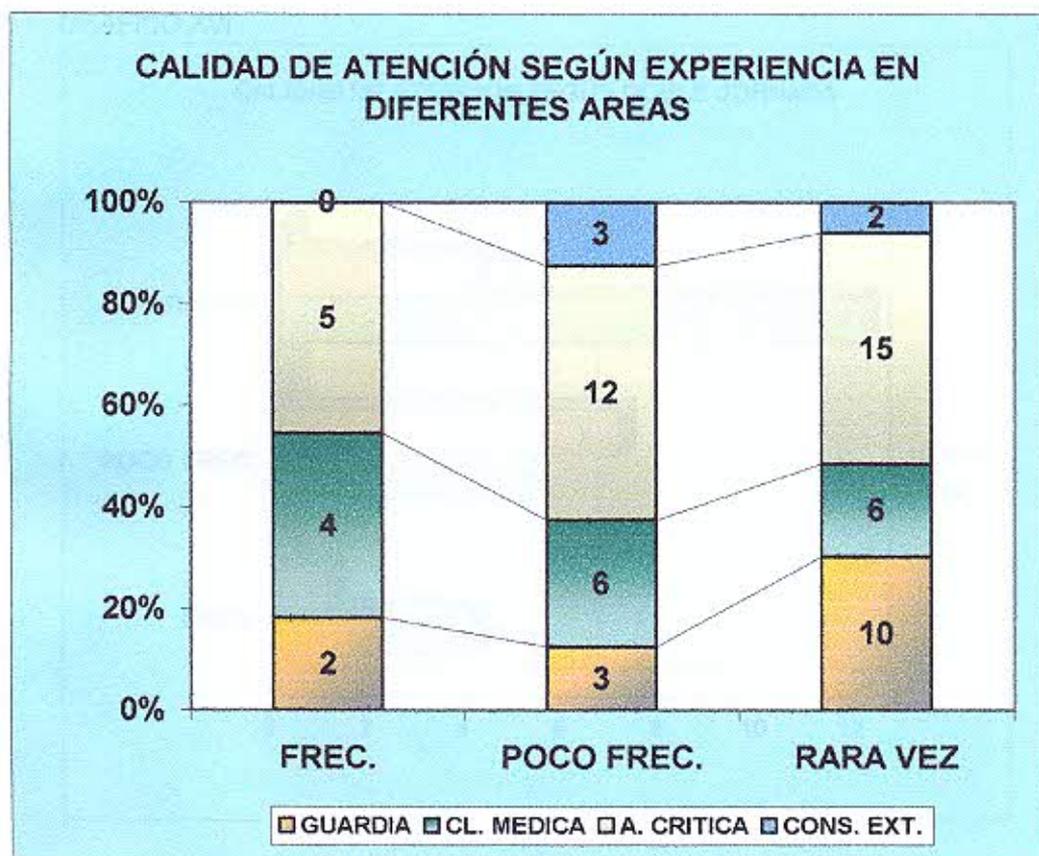
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

TABLA N° 15: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN EXPERIENCIAL

CALIDAD DE ATENCIÓN	EXPERIENCIA				TOTAL
	GUARDIA	CL. MEDICA	A. CRÍTICA	CONS. EXT.	
FREC.	2	4	5	0	11
POCO FREC.	3	6	12	3	24
RARA VEZ	10	6	15	2	33
TOTAL	15	16	32	5	68

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° XV



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Sobre el total de enfermeros 15 rara vez establece el pase de guardia con calidad, 12 lo realiza poco frecuente y 5 lo hace frecuentemente. Se deduce entonces que la adquisición de más experiencia no influye en la mejora de calidad de atención.

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

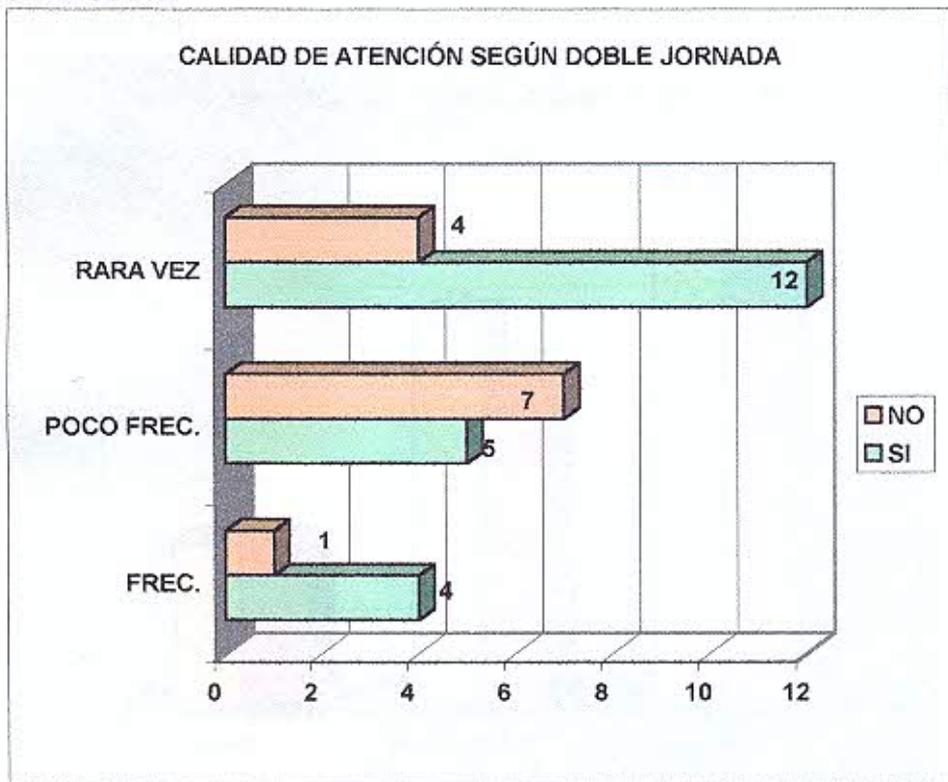
RELACIÓN BIVARIADA

**TABLA N° 16: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN,
SEGÚN DOBLE JORNADA**

CALIDAD DE ATENCIÓN	DOBLE JORN		TOTAL
	SI	NO	
FREC.	4	1	5
POCO FREC.	5	7	12
RARA VEZ	12	4	16
TOTAL	21	12	33

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1°

GRAFICO XVI



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Del total de enfermeros 21 posee otro trabajo; de estos 12 realizan el pase de Guardia rara vez en forma eficiente, 5 lo hacen poco frecuente y 4 frecuentemente. La observación nos demuestra que el doble trabajo en los enfermeros influye en el eficiente pase de Guardia disminuyendo la calidad de atención

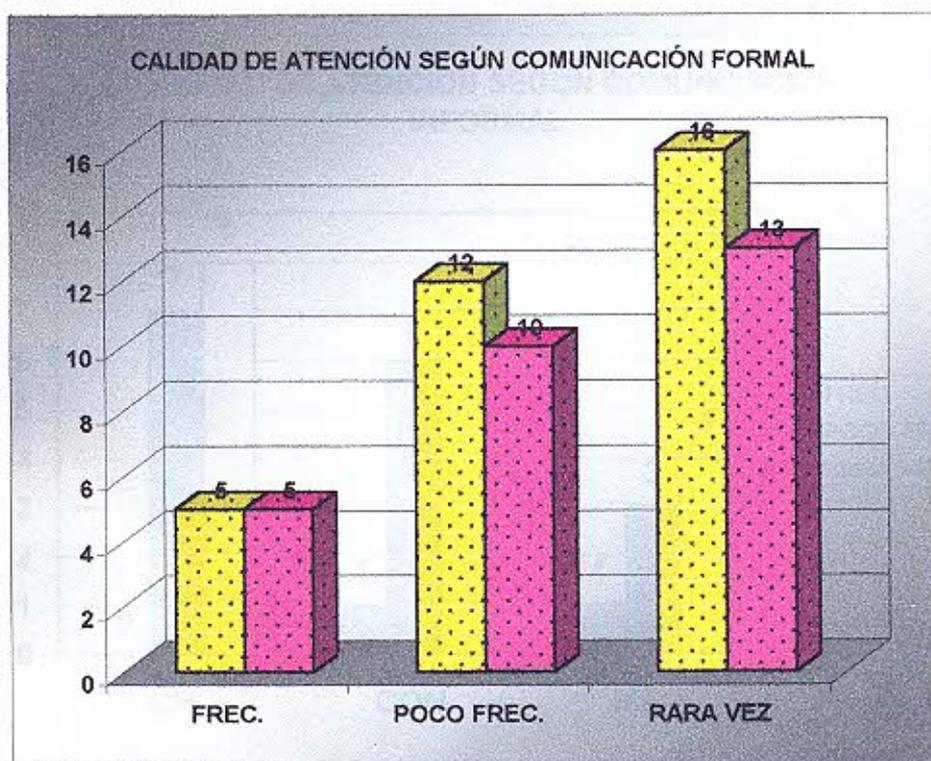
**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

RELACIÓN BIVARIADA

TABLA N° 17: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN COMUNICACIÓN FORMAL

CALIDAD DE ATENCIÓN	COM FORMAL		TOTAL
	ESCRITA	ORAL	
FREC.	5	5	10
POCO FREC.	12	10	22
RARA VEZ	16	13	29
TOTAL	33	28	61

GRAFICO N° XVII



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN
Sobre los totales de enfermeros que realizan la comunicación formal, 33 lo hacen en forma escrita y 28 de manera oral. De la sumatoria (61) 29 realizan el pase de guardia rara vez eficientemente, 22 poco frecuente y 10 frecuentemente. De ello se deduce que la comunicación formal no trasmite la información específica y de calidad durante el pase de guardia.

ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA HOSPITAL DEL CARMEN AÑO 2003

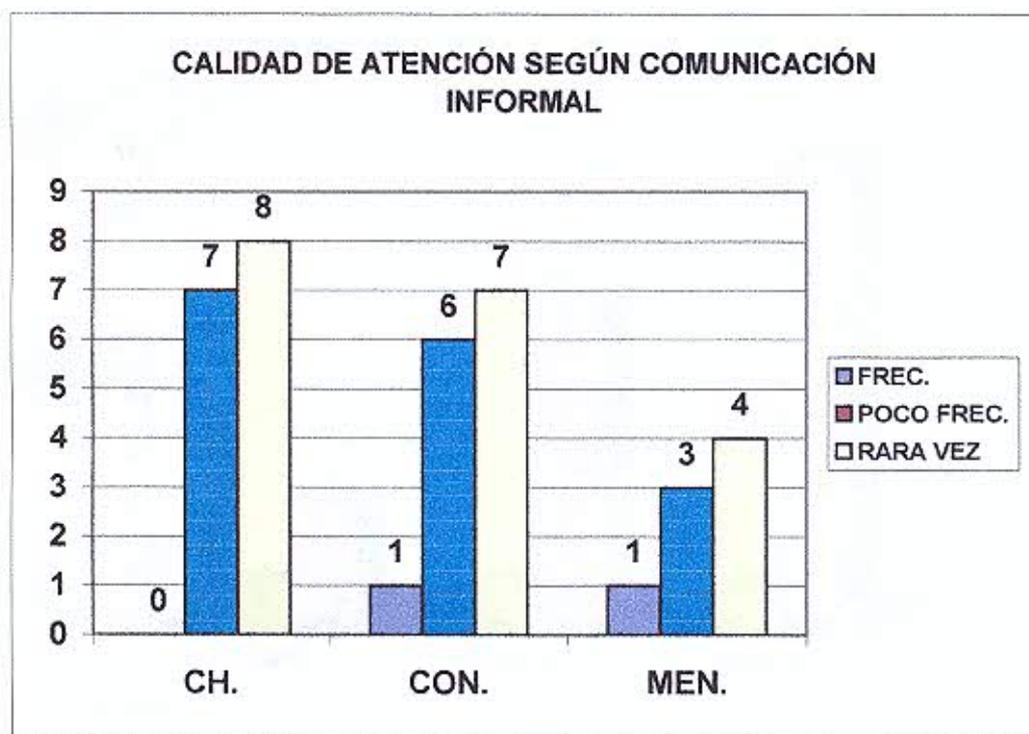
RELACIÓN BIVARIADA

TABLA N° 18: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN COMUNICACIÓN INFORMAL

CALIDAD DE ATENCIÓN	COMUN. INFORM.			TOTAL
	CH.	CON.	MEN.	
FREC.	0	1	1	2
POCO FREC.	7	6	3	16
RARA VEZ	8	7	4	19
TOTAL	15	14	8	37

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° XVIII



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

De un total de 37 respuestas sobre comunicación informal y su relación con el eficiente pase de guardia; 19 lo realiza rara vez, 16 poco frecuentemente y 2 frecuentemente; del total 15 se comunica a través de charlas, 14 por conversaciones y 8 por mensajes escritos. De esta relación se extrae que la información sobre el pase de guardia es poco veraz y disminuye la atención de calidad

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

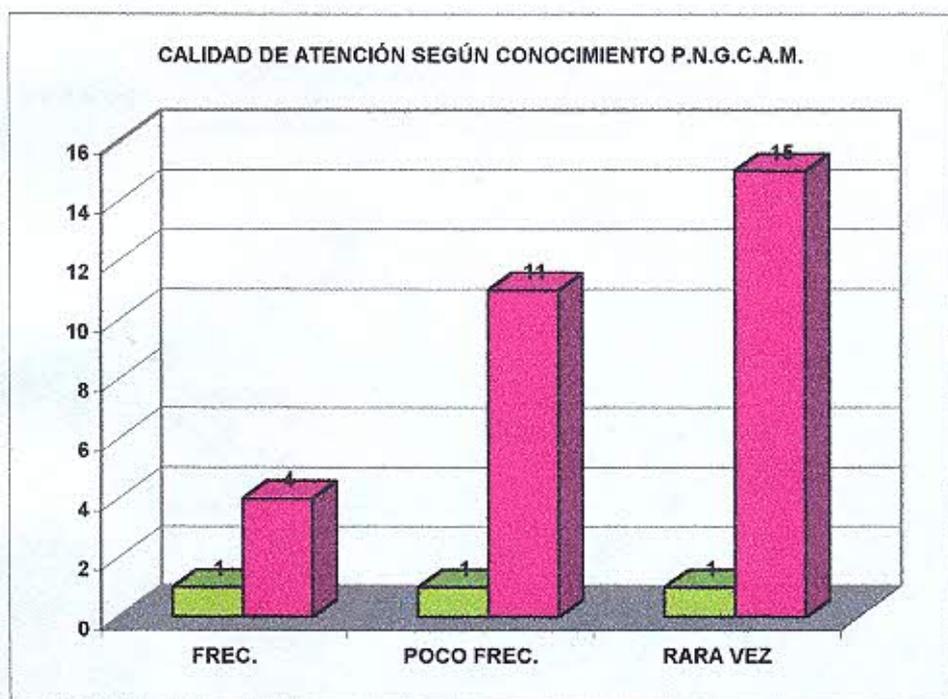
RELACIÓN BIVARIADA

TABLA N° 19: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN CONOCIMIENTO DEL P.N.G.C.A.M.

CALIDAD DE ATENCIÓN	CONC.PNGCAM		TOTAL
	SI	NO	
FREC.	1	4	5
POCO FREC.	1	11	12
RARA VEZ	1	15	16
TOTAL	3	30	33

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1°

GRAFICO N° XIX



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Sobre un total de 33 enfermeros: 30 no tienen conocimiento del Programa Nacional; de los cuales 15 rara vez realizan su atención eficientemente, 11 lo hacen poco frecuente y 4 frecuentemente. Esta relación refleja que el desconocimiento de este Programa Nacional influiría en la atención eficiente en el pase de Guardia.

**ENTREGA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA, ÁREA CRÍTICA
HOSPITAL DEL CARMEN
AÑO 2003**

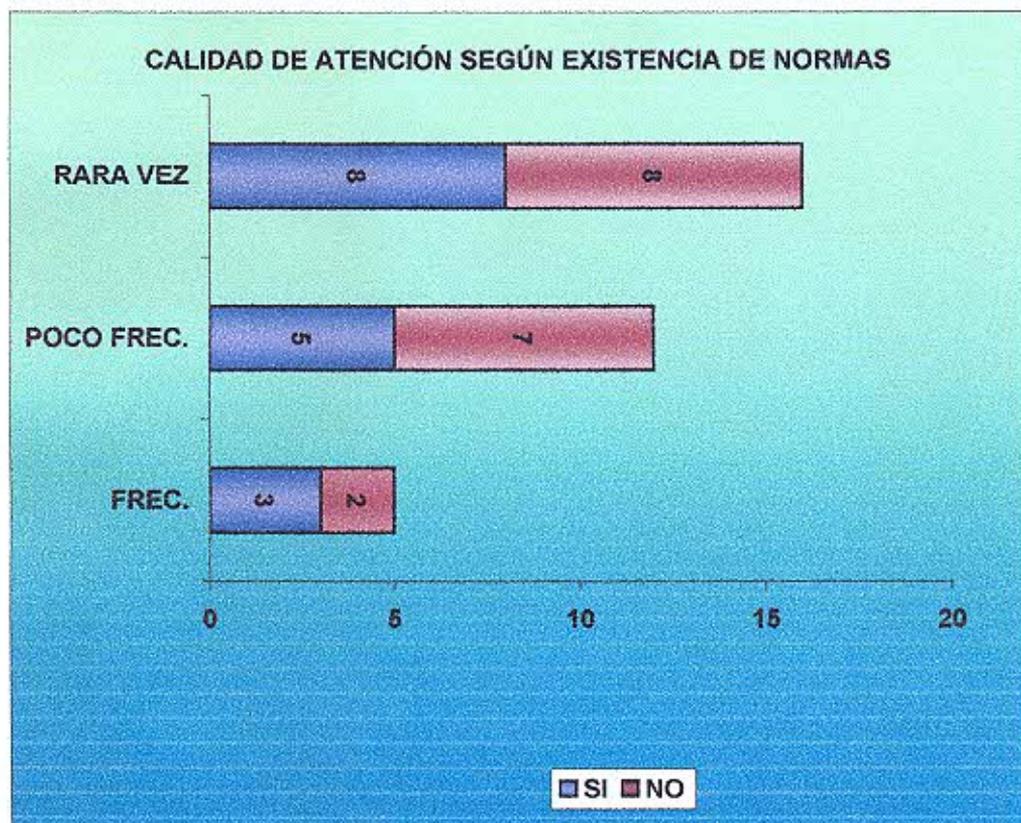
RELACIÓN BIVARIADA

TABLA N° 20: ENFERMEROS A.C. POR CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA EXISTENCIA DE NORMAS

CALIDAD DE ATENCIÓN	EXT. NORM.		TOTAL
	SI	NO	
FREC.	3	2	5
POCO FREC.	5	7	12
RARA VEZ	8	8	16
TOTAL	16	17	33

FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

GRAFICO N° XX



FUENTE: SOBRE LA BASE DE FUENTE 1° ENFERMEROS DE A.C., HOSP. DEL CARMEN

Del total de enfermeros 17 no sabe sobre la existencia de normas y 16 si ; 16 rara vez realiza el pase de guardia eficientemente, 12 lo hacen poco frecuente y 5 frecuentemente. De esta relación se deduce que la existencia de normas en el servicio puede o no ser conocida, pero influye en la calidad de atención durante el pase de guardia.

ANEXOS

CODIFICACIÓN DE VARIABLES

A) CUMPLIMIENTO DEL ROL PROFESIONAL

a- titulación:

- 1- *Licenciado*
- 2- *Enfermero*
- 3- *Auxiliar*

b- ambigüedad:

- 1- *Menos de 3 años*
- 2- *Más de 3 años*

c- experiencia:

- 1- *guardia*
- 2- *Clínica médica*
- 3- *Área crítica*
- 4- *Consultorio externo*

d- sexo

- 1- *femenino*
- 2- *masculino*

e- sostén de familia:

- 1- *si*
- 2- *no*

f- edad:

- 1- *de 25 a 30 años*
- 2- *de 31 a más*

g- doble jornada:

- 1- *si*
- 2- *no*

B) COMUNICACIÓN

a- formal:

- 1- *oral*
- 2- *escrita*

b- informal

- 1- *charlas*
- 2- *conversaciones*
- 3- *reuniones*

C) CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS

a- conocimiento del programa nacional de garantía

- 1- *si*
- 2- *no*

b- si hay normativas en el servicio

- 1- *si*
- 2- *no*

D) CALIDAD DE ATENCIÓN

- 1- *frecuente*
- 2- *poco frecuente*
- 3- *rara vez*

ENCUESTA

Entrega de guardia área crítica Hospital El Carmen

Mendoza 2003

Unidad de análisis n°.....

Turno.....

Edad..... Sexo.....

1-Cumplimiento del rol profesional

A-¿Qué título tiene Usted?

- a- auxiliar*
- b- profesional*
- c- licenciado*

B-¿Qué antigüedad en la profesión lleva Usted?

- a- menos de 3 años*
- b- más de 3 años*

C-Experiencia adquirida

- a- guardia*
- b- clínica médica*
- c- área crítica*
- d- consultorios externos*

D-¿Tiene Usted otro trabajo?

- a- sí*
- b- no*

E-¿Es Usted cabeza de familia?

- a- sí*
- b- no*

2-Comunicación

A-¿Cree Usted que la comunicación en su servicio es?

- a- formal: escrita..... oral.....*
- b- informal: charlas..... conversaciones..... mensajes escritos.....*

3-Conocimiento de normativas

A-¿Conoce el Programa Nacional de Garantí de Atención Médica?

a- si

b- no

B-¿Existen normas en su servicio sobre la entrega de guardia?

a- si

b- no

Observaciones

.....
.....
.....

**GUIA DE OBSERVACIÓN A LOS ENFERMEROS DE ÁREA CRÍTICA DEL
HOSPITAL EL CARMEN DURANTE LA ENTREGA DE GUARDIA MENDOZA
2003.**

Unidad de análisis n°:

Turno:

A) cumplimiento del rol profesional

- 1) guardia en condiciones 15 minutos antes de entregar*
- 2) informa tratamientos realizados y/o avances*
- 3) hora de toma de guardia*
- 4) atención durante el pase de guardia*
- 5) valoración rápida del paciente*
- 6) formulación de preguntas*
- 7) verificación de indicaciones médicas*
- 8) lectura de la hoja de enfermería*

B) calidad de atención

- 1) realizó acciones dependientes (higiene, confort, permeabilidad de vías)*

BIBLIOGRAFÍA

Dugas. "Tratado de enfermería práctica." 4° Edición. 1996. Editorial Interamericana.

María Paz Mompert García. "Administración de servicio de Enfermería." Editorial Masson S. A. Edición 1994

Pilar Antor Almenara. "Enfermería ética y legislación". Edición científica y técnica S. A. Masson Salvat. Enfermería 1994.

Elia Beatriz Pineda-Eva luz de Alvarado-Francisco H. Canale. "Metodología de la investigación". 2° Edición.

Polit-Hungler. "Investigación científica en ciencias de la salud". 5° Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

Artículo de la revista T. E. A. "Pase de guardia" Diciembre de 1996.

Ley 6836. decreto 1805 capítulo 1 ámbito de la aplicación.

Programa Nacional de Garantía de Atención Médica. Normas de organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimiento de atención médica.

Resolución ministerial n° 194/95 secretaría de recursos y programas de salud 1996.