



Características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería: una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado

Characteristics of communication during the nursing shift link: a perspective towards the quality of care

Alejandra Miroslava Rivero Rosales¹, Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez², Fernando Isaac Recio España²



RESUMEN. Los profesionales de enfermería, se encargan de la atención autónoma y en colaboración, dispensada a personas de todas las edades, enfermos o no, y en todas circunstancias. La cultura actual de los cuidados junto con la satisfacción del usuario en el sistema sanitario, se liga de manera directa a enfermería, profesión que por medio de la comunicación y escucha activa, intercambia información sobre el estatus de los pacientes y servicio, incorporando factores como el tiempo, personal, servicio y turno.

Al consultar diversas fuentes, se corrobora que no existe una serie de pasos establecidos para la realización del Enlace de Turno y que los puntos vulnerables del proceso de comunicación repercuten directamente en la calidad, satisfacción y seguridad del paciente.

Es por ello que, dentro de este documento se abordarán las características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería, considerándola una herramienta esencial de la que los y las profesionales de enfermería hacen uso de manera habitual para el desarrollo de su hacer profesional.

Por lo tanto, si se mantiene activo el canal de comunicación y se trabaja en el diseño de nuevas propuestas e implementación de estrategias con el personal de enfermería y con los pacientes, se garantizará la continuidad del cuidado otorgado.

Palabras clave: Enlace de turno de enfermería, comunicación, calidad y seguridad del paciente.

ABSTRACT. Nursing professionals are in charge of autonomous and collaborative care, to people of all ages, sick or not, and in all circumstances. Current care culture along with the satisfaction of the user in the health system, is linked directly to nursing profession which by communication means and methods as active listening active exchange information on the status of patients and of the hospital service, incorporating factors such as timing, personnel, service specificities and work shift schedule.

Having consulted different sources, it is corroborated the absence of a series of established steps for the realization of the shift handover and that the vulnerable points of the communication process have an impact on the quality, satisfaction and patient's safety.

For this reasons, in this document I will approach the characteristics of communication during the nursing shift handover, bearing in mind it is an essential tool, of which the nursing staff members use on a regular basis for the development of its professional duty.

Therefore, if the communication channel remains active, there is continued work on the design of new proposals and implementation of strategies along with the nursing staff, and with the patients, and it will ensure the continuity of given care.

Keywords: Nursing shift handover, communication, quality of care, and patient safety.

¹ Programa de Servicio Social en Investigación ENEO UNAM/CONAMED. Dirección General de Difusión e Investigación, Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México.

² Subcomisión Médica. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México.

Correspondencia: Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez, Subcomisión Médica. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Mitla 250 piso 8, Col. Vértiz Narvarte, deleg. Benito Juárez. C.P. 03020 Ciudad de México, México. Correo electrónico: revista@conamed.gob.mx

INTRODUCCIÓN

En el área hospitalaria se considera como personal sanitario, a todas aquellas personas que conforman un equipo multidisciplinario y que llevan a cabo tareas cuya finalidad es promover la salud.

Dentro de este personal, se encuentran los profesionales de enfermería, quienes se encargan de la atención autónoma y en colaboración, dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Además, comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal¹.

Las intervenciones y conductas tomadas por el personal de enfermería, repercuten de manera directa en la calidad y percepción de atención proporcionada al paciente, por ello es importante que existan estándares que regulen el ejercicio de la práctica, estos deberían basarse en la evaluación constante de los servicios brindados, contribuyendo a la detección y establecimiento de procesos de mejora continua.

En su teoría psicodinámica, Hildegard Peplau, explica que la enfermera es parte del proceso terapéutico interpersonal, el cual funciona de manera cooperativa en favor del paciente; en este proceso interviene todo el equipo multidisciplinario (entre ellos médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y otros más como: el paciente y los cuidadores del mismo). Además plantea que la comunicación es un vehículo y al mismo tiempo es el elemento central del cuidado del paciente².

Por lo anterior, la cultura actual de los cuidados y la integración de la satisfacción del usuario en el sistema sanitario se liga de manera directa a enfermería, la cual establece como línea de acción el Enlace de Turno, durante el cual se resaltan los aspectos más importantes de la atención al individuo sano o enfermo por medio de la comunicación, estableciendo interacciones y relaciones terapéuticas encaminadas a la restauración y preservación de la salud. Sin embargo, hoy en día la comunicación continúa relegándose a un segundo plano.

Es por ello que dentro de este documento se abordan las características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería, partiendo de que ésta, debe ser tomada como una herramienta basada en el respeto y necesidades del paciente para dar continuidad al cuidado de manera integral.

Para efectos de este trabajo los términos: traspaso y traslado de pacientes, pase de guardia, cambio de turno, entrega de turno y pasaje de turno; serán comprendidos bajo el concepto de "Enlace de Turno", el cual se define como la entrega y recepción del servicio llevado a cabo por medio de la comunicación que realiza el personal de enfermería en el momento que otro integrante dé continuidad a la atención de los pacientes aunado a

dar y recibir información de manera objetiva sobre inventarios y situaciones específicas del servicio.

Antecedentes

Se efectuó una revisión de artículos relacionados con el Enlace de Turno para el desarrollo de este trabajo, retomando los aspectos más relevantes para la misma:

En el primer estudio se identificaron situaciones del buen o mal funcionamiento de la entrega de turno, por medio de la técnica de incidentes críticos. Los resultados proyectaron que el 71.1% de los encuestados relataban situaciones negativas, destacando el desvío de la atención, desinterés, desmotivación, indisciplina, faltas de respeto e interrupciones al emisor, motivo por el cual existía dificultad para la comprensión de la información, lo que generaba omisiones de información y disminución del rendimiento laboral (1999)³.

El siguiente artículo, presentó cuatro modelos para realizar el cambio de turno (1. El deber de pasaje para el empleo, 2. El deber de grupo pasaje, 3. El deber de pasaje en sub-grupos y 4. Paradigma actual del deber de pasaje), estos modelos se pusieron en práctica en los últimos años dentro de las unidades médico-quirúrgicas para pacientes hospitalizados, destacando los puntos positivos y negativos. Los resultados y conclusiones muestran la importancia de la revisión y el diseño de nuevas propuestas para realizar el Enlace de Turno; además se observó que las estrategias adoptadas estaban relacionadas con el método de atención, con la prestación de servicio actual y con la formación que tenían los miembros del equipo (2005)⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2007⁵, abordó que la comunicación entre las unidades y equipos de atención al momento de realizar el traspaso de pacientes puede no incluir toda la información necesaria, o que ésta se interpreta de manera incorrecta. Refiere que no existe en la actualidad una estrategia o práctica ideal para realizar el Enlace de Turno y propuso medidas para la mejora de este proceso:

1. Enfoque estandarizado para la comunicación, considerando:

- Uso de la técnica Situación - Antecedentes - Evaluación - Recomendación/Situation - Background - Assessment - Recommendation (SAER-SBAR).
- Tiempo suficiente.
- Intercambio de información necesaria referente al estado del paciente.

2. Capacitación y fomento sobre comunicación.

3. Ofrecer a los pacientes la oportunidad de leer su propio registro médico.

Dos años más tarde en 2009, dentro de otro artículo se determina la prevalencia del síndrome de desgaste laboral, haciendo una comparación de la prevalencia y descripción de los factores que lo ocasionan. Los resultados arrojaron que los factores que condicionaban al personal fueron el turno, el servicio, el Enlace de Turno, el ausentismo, la gravedad de pacientes y la supervisión que ejercen los jefes del servicio⁶.

Identificar, compartir y abordar experiencias relativas a la seguridad en el cambio de turno, fue el objetivo de otro estudio, donde los resultados evidenciaron la necesidad de la estandarización de los procesos que intervienen en el cambio de turno concluyendo, que los errores de comunicación entre profesionales sanitarios son la causa principal sistemáticamente de todos los eventos adversos cuando se realiza un estudio causal (2010)⁷.

Otra publicación evaluó si la comunicación durante el pase de guardia, tiene repercusiones en la calidad del tratamiento y la atención de los pacientes, aunado a la importancia que las propias enfermeras le adjudican a la comunicación para dar continuidad al cuidado del paciente. Los resultados demostraron que se mantiene el cuidado de manera continua hacia el paciente, si se sostiene la comunicación dentro del servicio, además se confirmó que el Enlace de Turno es de gran relevancia ya que pone en conocimiento el estado y evolución del paciente, lo que permite actualizar el proceso de atención enfermero (2012).⁸

El análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), así como el planteamiento estratégico, fue el fundamento que utilizaron dentro de la investigación sobre la influencia de los factores internos/externos durante el cambio de turno, siendo de tipo descriptiva, exploratoria y con enfoque cuantitativo. Los resultados estimaron un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos para la realización del Enlace de Turno, entre profesionales de las mismas categorías, encontrando objetividad en la información y cooperación por parte del equipo (Fortalezas); interacción efectiva y nuevos modelos de gestión (Oportunidades); impaciencia por retirarse, impuntualidad y retrasos (Debilidades); e interrupciones durante el enlace, además de irresponsabilidad (Amenazas) (2013).⁹

En otro estudio, se planteó la identificación de aspectos éticos y bioéticos de la Entrega de Turno, relacionados con el cuidado de los pacientes, a través del enfoque observacional sobre el comportamiento de enfermería. Dentro de las conclusiones, la autora refiere que la entrega de turno le permite al personal de enfermería conocer la evolución del paciente, a través de la información objetiva, lo que facilita planear y priorizar actividades garantizando el cuidado continuo y mejorando la

calidad de la atención. Reconoce la falla de la comunicación y argumenta que la responsabilidad es fundamental, ya que nos lleva a desempeñarnos con eficacia-eficiencia.

“El Enlace de Turno debe ser objetivo y exacto, por ello la comunicación juega un papel básico (escuchar y entender), la importancia de esto radica en la toma de decisiones y con la satisfacción del paciente y su familia” (2013).¹⁰

En la mesa de trabajo “La práctica profesional de enfermería: un juicio crítico en la búsqueda de la calidad”, se abordó, que la calidad en la atención de enfermería implica que el o la enfermera, debe tener la capacidad de responder a las necesidades físicas y emocionales del paciente, ya que no solo se requieren profesionales altamente competentes y especializados en el arte de cuidar y con una formación ética especial, sino también profesionales sensibles y comprensivos. La calidad tiene connotaciones de carácter humano, donde el profesional de la salud, debe asociar su deseo de ejercer la profesión con excelencia, basado en la eficiencia y competencia profesional, lo que demanda un proceso de actualización académica permanente, que debe ser asumido como un compromiso moral y como responsabilidad social. Por lo que la capacitación, sensibilización y supervisión son líneas básicas en la mejora de la calidad de nuestros servicios como enfermeros.

La calidad es un valor tan fundamental como lo es la salud, por ello, requiere de un cambio de actitud durante el proceso mediante el cual, se otorgan los servicios con un sentido ético profesional. La calidad debe asumirse como un compromiso moral, por medio del cual se potencialice la profesión y se logre la excelencia (2013).¹¹

En el último artículo de consulta, los autores hablan sobre la revisión que se hizo de un total de 80 artículos, de los cuales se seleccionaron 50 que contenían los criterios de inclusión y se planteó la reflexión acerca del valor del cambio de turno, como eje central del cuidado otorgado por enfermería frente a la seguridad del paciente. Los resultados mostraron los conocimientos que tienen los profesionales en relación al concepto, tipo, características y barreras del Enlace de Turno, destacando la importancia que tiene para la enfermera durante la práctica diaria; se determinaron estrategias de mejora en cuanto a:

1. Concepto, características, periodicidad, frecuencia, duración, lugar, participantes y tipo de información proporcionada en el cambio de turno.
2. Barreras en la transferencia de la información.
3. La ética en la entrega de turno.
4. Importancia de la participación del paciente y la familia (2015).¹²

Análisis de antecedentes

A partir de los estudios, artículos y citas analizadas en los antecedentes, se establece que la importancia del Enlace de Turno es: dar atención continua y de calidad al paciente, así mismo, demuestran la vulnerabilidad relacionada con el entorno, personal e impericia sobre el desarrollo. Uno de los aspectos que se menciona de manera constante son las deficiencias de la comunicación, siendo ésta un recurso esencial para el buen o mal desarrollo del enlace, ya que requiere y fomenta la interacción entre el personal, paciente y familiares; y está encaminada a evitar los sesgos de información y prevenir los eventos que perjudiquen la salud del paciente.

Se deben considerar aquellos aspectos notables para establecer una comunicación asertiva y dentro de ellos están el tipo, la escucha activa, la observación de conductas, el reforzamiento de la información, la aclaración de dudas y preguntas, las habilidades para el desarrollo de la misma, el tiempo del que se dispone para concretar la transferencia de información y el tipo de respuestas verbales y no verbales. Estos aspectos en conjunto, influyen en la necesidad del personal de mantener continuo el aprendizaje y capacitación, sobre el uso de esta herramienta para la mejora en la atención de calidad brindada al paciente.

El personal de enfermería, debe mostrarse comprometido al efectuar las múltiples intervenciones y actividades que comprende su hacer profesional en favor de la seguridad del paciente.

Por tal motivo este trabajo se enfocó en identificar las características del proceso de comunicación durante el Enlace de Turno, comprendiendo que es un canal activo y continuo, que los y las enfermeras deben optimizar para recabar información de manera objetiva sobre el estatus de los pacientes, servicio, su evolución, modificaciones en tratamiento y realización de procedimientos. No obstante, es importante puntualizar que no existe una serie de pasos establecidos para su realización, motivo por el cual podemos considerarlo como un momento crítico en la atención del paciente.

El propósito del Enlace de Turno es la obtención de información fidedigna, para contribuir al proceso de planificación de intervenciones y/o actividades, dando seguimiento al cuidado de manera integral e individualizada, alcanzando el mantenimiento y en su caso restablecimiento de la salud, con calidad y seguridad. Para que todo este proceso pueda ser llevado a cabo sin complicaciones, es esencial mantener el ambiente propicio para la transferencia de la información (locutor, receptor, mensaje, tiempo y espacio adecuados).

En el contexto actual nos encontramos con el hecho, de que la atención sanitaria continúa vulnerable ante diversos procesos que se realizan de manera cotidiana.

Dentro del Enlace de Turno de Enfermería, se consideran todas las intervenciones realizadas por el equipo multidisciplinario de salud para ejecutar una adecuada descripción sobre el estatus del paciente, a fin de brindar continuidad, calidad y seguridad en el cuidado y atención de la salud. Sin embargo, nos enfrentamos ante comunicación no efectiva (verbal y no verbal), y a transferencias de información poco objetiva, lo que en conjunto propicia situaciones que condicionan y ponen en riesgo la seguridad del paciente (eventos adversos, cuasi-falla y centinela), debido a ello es necesario identificar los factores que interfieren en la comunicación.

El reforzamiento de la comunicación en relación al paciente, brinda la oportunidad de prevenir complicaciones o repercusiones directas, como periodos de hospitalización prolongados e incremento de gastos.

Panorama actual. Enlace de turno

Existen diversos conceptos de Enlace de Turno, como el siguiente: procedimiento que debe realizarse de manera coordinada (por el equipo de enfermería), para el logro de un óptimo ambiente terapéutico; como ya se mencionó se realiza con recursos físicos, materiales y humanos (pacientes), en este caso, previa identificación, se informa el estatus de cada uno con el apoyo del expediente clínico, hoja y notas de enfermería, libretas de control de estudios e intervenciones, tarjetas de administración de medicamentos y otros instrumentos de trabajo que cada servicio o institución determinen pertinentes para garantizar la continuidad del cuidado, tratamientos y satisfacción de necesidades relacionadas con el paciente.¹³

Dentro del área de enfermería se hace uso de diversos tipos de informes y registros, cuya intención es facilitar y esclarecer la transferencia de información y el establecimiento de un canal de comunicación (verbal y no verbal) de manera clara, breve, ordenada y completa; explicando los eventos suscitados con el paciente (cuidados y tratamientos proporcionados, así como también aquellos que han quedado pendientes), además de la elaboración de un escrito dentro del expediente clínico (hoja y nota de enfermería), englobando las funciones asistenciales, administrativas y de docencia realizadas por la enfermera. Ante la presencia de dudas, debe considerarse la aclaración de manera inmediata a la transferencia de la información.

El Enlace de Turno es un proceso de planificación, que permite organizar, dirigir, coordinar, controlar, evaluar y supervisar las actividades del profesional de enfermería. Uno de sus propósitos primordiales, es garantizar la continuidad en la atención del paciente, manteniendo los estándares de calidad y trato digno, así como, informar al resto de los profesionales del equipo multidisciplinario sobre los tratamientos y cuidados proporcionados al paciente, y desarrollar procesos de enseñanza aprendizaje.

Tipos de enlace de turno

Existen dos maneras de realizar el Enlace de Turno:

TIPO DE ENLACE	EQUIPO DE ENFERMERÍA	FORMA DE REVISTA
DEFINICIÓN	El personal se reúne (en la mayoría de las ocasiones en el control de enfermeras) para dar y recibir información del turno.	Se realiza por medio de un recorrido en el servicio, por el personal, el cual va observando a cada uno de los pacientes en la unidad correspondiente.
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el equipo conoce los pacientes, diagnósticos, tratamientos, necesidades específicas por satisfacer e intervenciones de enfermería desarrolladas y por desarrollar. • Es una forma rápida y minuciosa que permite discutir abiertamente la situación del paciente, para establecer las intervenciones a realizar. • Proporciona una visión más amplia sobre los pacientes y el estatus del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resulta exacto y fidedigno, ya que se mantiene observación directa del paciente; permite identificar otras necesidades no contempladas. • Disminuye el riesgo de que ocurra un accidente.
DESVENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Se descuida al paciente durante el Enlace de Turno. Aumenta el riesgo para el paciente y la responsabilidad para el equipo de enfermería. • La información proporcionada, podría ser errónea debido a que no corresponda con el estado actual del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Podría no precisarse toda la información, debido al impacto que ésta le puede ocasionar al paciente, por tanto se desviaría el actuar del profesional de enfermería.

Cualquiera de las dos alternativas de Enlace de Turno puede usarse, siempre y cuando la que se emplee sea de la forma correcta y logre los objetivos, considerando las ventajas y desventajas.¹⁴

La enseñanza de la comunicación durante el acto médico

Se considera que la comunicación es un proceso de comprensión, además de ser un elemento básico de la interacción humana que permite establecer, mantener y mejorar el contacto con otros.

La forma en que el mensaje se transmite ayuda o dificulta el proceso, por ello, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), ha estudiado el deterioro de la comunicación como una de las principales causas para que se genere la queja médica.

Este deterioro, tiene oportunidad debido a que todos somos personas pertenecientes a diversas culturas (entendiendo por cultura, una serie de aprendizajes, interpretaciones, creencias, valores y normas que permiten dicha diversidad); la comunicación es vista como

una habilidad, además permite demostrar personalidad, ya que está compuesta de conductas verbales y no verbales, incluye el manejo de la comunicación oral, paraverbal, no verbal, escrita y escucha activa.

Existen 3 principios básicos para mantener la comunicación, a saber: 1) ser genuino, 2) ser cálido y 3) ser empático; sin embargo en el área de la salud se considera una competencia para dilucidar síntomas y situaciones de conflicto en torno al paciente; de esta manera la comunicación facilita la promoción, prevención, apego al tratamiento y la resolución de problemáticas con respecto al área de la salud.

El proceso de enseñanza-aprendizaje de la comunicación tiene como base al emisor, el mensaje y el receptor; aunado a esto, se incluyen los siguientes parámetros para establecer una adecuada comunicación: 1) observar y escuchar, 2) reforzar y apoyar, 3) preguntar, responder y proporcionar información.

Además de lo mencionado con anterioridad, existen elementos básicos para establecer un canal de comunicación, entre ellos están los siguientes: 1) Ser una habilidad aprendida, 2) Estar compuesta por conductas verbales y no verbales, 3) Tener una adecuada iniciación y contar con respuestas apropiadas, 4) Ofrecer recompensas al receptor, 5) Disponer de tiempo y control de conductas específicas y 6) Considerar los factores contextuales.

Tipos de comunicación

1. Oral o verbal: Comprende el intercambio de ideas e información. Debe ser precisa, eficiente y brindar apoyo.

2. Paraverbal: Incluye la cualidad de la voz, sonidos agudos o graves, el volumen, la pausa, la entonación y el estilo de hablar.

3. No verbal: Es aquella a través de señales, incluye gesticulaciones, el tacto, lenguaje corporal o postura, expresión facial y contacto visual. Posee tres elementos condicionantes para que se lleve a cabo, el primero son los interlocutores, el segundo son las características físicas y el tercero es la conducta de los comunicadores. Este tipo de comunicación ejerce cinco veces más impacto sobre la comprensión del mensaje. Así mismo, se deben considerar factores como la "háptica (Rama que estudia la comunicación a través del tacto), proxémica (Estudia como las personas utilizan y perciben el espacio físico de su alrededor) y cronémica (Estudia el uso del tiempo en la comunicación no verbal)".

4. Escrita: Se basa en saber redactar y expresar en forma clara y concisa la información solicitada.

5. Activa, puede ser:

a. Discriminativa: Se distinguen estímulos auditivos y visuales.

b. Comprensiva: Se encarga de entender el mensaje, además de recordar mensajes previos o guardarlos para futuro.

c. Terapéutica: Ofrece apoyo, ayuda y empatía.

d. Crítica: Se confina a evaluar el propósito del mensaje.

e. Apreciativa: Distingue señales visuales y auditivas, comprende, procesa y aprecia el contenido del mensaje.

La comunicación médico-paciente es considerada un fenómeno multidisciplinario (comprende a los profesionales de medicina, enfermería, entre otros), multimetodológico y multidimensional. Este requiere de lingüística, psicología y pedagogía; ya que emplea diversos estilos dependiendo de la situación y del paciente, pudiéndose observar resultados como los siguientes: 1) Satisfacción del paciente, 2) Apego al tratamiento y 3) Disminución de los riesgos y errores médicos.

Dentro de este proceso se deben realizar diversas acciones como:

- 1) Analizar la conducta del receptor y del informante de manera verbal y no verbal.
- 2) Estimular la comunicación.
- 3) Hacer uso de la escucha activa.
- 4) Identificar la forma adecuada de trasmisión de información y el empleo del lenguaje.

- 5) Analizar conductas interpersonales y afectivas.
- 6) Establecer el manejo de metas, emociones, problemas y preocupaciones.
- 7) Motivar el pensamiento reflexivo.
- 8) Transmitir empatía y confianza.

Los resultados de la comunicación efectiva dentro del área de la salud, se verán reflejados con la disminución de la angustia y depresión, incremento en la satisfacción y apego al tratamiento, resolución efectiva de síntomas, disminución del riesgo de error y de queja médica.¹⁵

DISCUSIÓN

Las características comunes que se detectaron dentro de los documentos revisados, hacen referencia

a la importancia del proceso de comunicación el cual se ve ensombrecido por el desvío de atención, desinterés, indisciplina, desmotivación, falta de respeto, ausentismo e interrupciones por el personal de enfermería durante el Enlace de Turno. Obtener información bajo estas condiciones facilita que los datos recopilados sean poco claros y objetivos, y en algunos casos insuficientes; por ello, este proceso se ve entorpecido, lo que ha ocasionado malas interpretaciones por parte del personal involucrado acerca del Enlace de Turno, evitándolo u omitiéndolo dentro del proceso de atención de enfermería.

Coincidimos con los autores en cuanto a que el entorno en el cual se realiza el proceso de comunicación dista de ser favorecedor para consolidar la actividad de la enfermera.

Este impacto negativo, genera dificultades en el proceso de comunicación, permitiendo que las consecuencias sean directas en cuanto a calidad, satisfacción y seguridad del paciente, trascendiendo en el incremento de eventos adversos, desapego en el tratamiento y aumento en los días de estancia, lo que se suma a la disminución del rendimiento laboral, desapego a la práctica, desmotivación y desinterés.

De ahí la importancia del tema y del momento en que la comunicación debe ser asertiva por las implicaciones que tiene en el desarrollo profesional y en la atención del paciente en un momento corto, que se da durante el Enlace de Turno pero que tiene alto impacto. Se puntualiza, que la comunicación asertiva permite que el cuidado que se brinda al paciente sea continuo.

El impacto positivo y de oportunidad, consiste en trabajar en el diseño de nuevas propuestas e implementación de estrategias adaptadas a cada uno de los esquemas de atención de enfermería de las instituciones, hospitales y servicios, sin perder de vista que dicho modelo debe cubrir las necesidades detectadas por la dirección de enfermería y considerando dentro de estas, la formación del personal específicamente para mejorar el proceso de comunicación.

Conclusiones

Las fuentes consultadas revelan los puntos vulnerables del Enlace de Turno, específicamente en lo que se refiere al proceso de comunicación, que repercute de manera directa en la calidad, satisfacción y seguridad del paciente, ya que al no desarrollarse en las condiciones idóneas dificulta la transmisión y comprensión de la información; por ello, debemos reconocer y reflexionar sobre la importancia que este proceso tiene para el personal de enfermería.

Es indispensable la formulación de nuevas estrategias y protocolos para el desarrollo del Enlace de Turno, tomando en cuenta la formación, capacitación continua y retroalimentación del personal de enfermería, considerando que brinda información para conocer el estatus de los pacientes y del servicio en el que labora, pero también, confiere la oportunidad de detectar, aclarar y corregir situaciones que ponen en riesgo al paciente. La comunicación activa durante el Enlace de Turno, es una herramienta esencial de la que los y las profesionales de enfermería hacen uso de manera habitual para el desarrollo de su hacer profesional.

En la actualidad, nos encontramos ante situaciones de vulnerabilidad, motivo por el cual el personal de enfermería debe desarrollar estrategias y planes de acción que faciliten el Enlace de Turno, retomando todas aquellas condiciones de las cuales se pueda ver beneficiado.

A partir de los artículos consultados y el análisis realizado para este trabajo, se establecen los siguientes lineamientos con la finalidad de facilitar la comunicación durante el Enlace de Turno:

LINEAMIENTOS PARA ESTABLECER UN ADECUADO CANAL DE COMUNICACIÓN DURANTE EL ENLACE DE TURNO DE ENFERMERÍA

- Considerar la formación del personal de enfermería: evaluar la capacidad, habilidad y conocimientos sobre comunicación y Enlace de Turno (valorar si el personal encargado de transmitir la información, lo hace de forma coherente, concisa y completa, al mismo tiempo que se considera si el personal que recibe la información comprende o en su caso cuestiona al tener alguna duda o pregunta).
- Mantener la participación activa del personal, paciente y familiares durante el Enlace de Turno, para garantizar que la atención sea continua y de calidad.
- Implementar programas de capacitación continua sobre comunicación y el Enlace de Turno.
- Concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de la comunicación y el Enlace de Turno.
- Identificar el tipo de Enlace de Turno a realizar, considerando las necesidades del servicio, de los pacientes y del personal (Revista o Equipo de enfermería).

- Analizar el lugar en donde se lleva a cabo el Enlace de Turno (Central de enfermeras, Unidad del paciente), para determinar si estas condiciones favorecen o entorpecen su desarrollo.
- Comprobar si el tiempo programado para el enroque del personal favorece o entorpece el proceso de comunicación y Enlace de Turno (horarios de entrada y salida).
- Establecer la duración del Enlace de Turno, considerando el número de pacientes (en los estudios y artículos consultados, se refiere una duración de entre 15 y 20 minutos sin determinar en número de pacientes).
- Determinar el tipo de información que será transmitida (Diagnóstico, plan de cuidado, resultados de laboratorios, procedimientos realizados o pendientes).
- Emplear la técnica Situación-Antecedentes-Evaluación-Recomendación (SAER).
- Trabajar el lenguaje verbal y no verbal del personal, con la finalidad de que las conductas o actitudes del personal, no entorpezcan el proceso de comunicación durante el Enlace de Turno.
- Evaluar si el Enlace de Turno, se ve favorecido por el intercambio de información entre profesionales de la misma categoría.

Mientras se mantenga activo el canal de comunicación entre el personal de enfermería y respectivamente con los pacientes, se garantizará la continuidad del cuidado otorgado y se amplificará la calidad del servicio y percepción que tiene el paciente de éste.

REFERENCIAS

1. Lindie-Kjeldsen, Julie. Temas de salud: Enfermería. [Internet] Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza; s/f [Fecha de consulta 26 de Agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
2. Peplau Hildegard. Enfermería Psicodinámica. [Internet] Tercera Edición. Editorial Doyma, 1995. [Fecha de consulta 10 de Noviembre de 2015]. Disponible en: http://tpfte5.blogspot.mx/2012_06_01_archive.html
3. Suely-Nogueira M, colaboradores. Entrega de turno análisis de factores en la comunicación. Horizonte de Enfermería. [Internet]. 1999. [Fecha de consulta 31 de Agosto de 2015]; 10(1), 08-18. Disponible en: <http://gepecopen.eerp.usp.br/files/artigos/artigo81fin.pdf>
4. Correa-Pimentel De Siqueira I, Kurcgant P. Pasaje de guardia hablando de paradigmas y estrategias. Scielo. [Internet]. Octubre 2005 [Fecha de consulta 18 de Agosto de 2015]; 18(4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400015
5. Organización Mundial de la Salud. Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente [Internet]. Ginebra, Suiza; 02 de Mayo de 2007 [Fecha de consulta 26 de Agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PatientSolutionsSPANISH.pdf?ua=1>
6. Rodríguez-García C, colaboradores. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los hospitales del estado de México. Fundamentos en Humanidades. [Internet] Mayo 2009. [Fecha de consulta 29 de Agosto de 2015]; 19(1), 179-193. Disponible en: <http://fundamentos.unsl.edu.ar/pdf/articulo-19-179.pdf>

7. Vellido-González, colaboradores. El uso del traspaso de información por el personal de enfermería en el cambio de turno. [Internet]. Granada, España; 17 de Mayo de 2010 [Fecha de consultas 20 de Agosto de 2015]. Disponible en: <http://enfermeriaenlared.blogspot.mx/2010/05/el-uso-del-briefing-por-el-personal-de.html>
8. Novoa J. La comunicación durante el pase de guardia en el plantel de enfermería [Tesis de licenciatura]. Buenos Aires (A): Universidad Interamericana, Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.
9. Llapa-Rodríguez E, colaboradores. Programación del cambio de turno desde la óptica de los profesionales de enfermería. *Enfermería Global*. [Internet]. Julio 2013. [Fecha de consulta 26 de Agosto de 2015]; 12(31): 206-218. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300013&script=sci_arttext
10. Caldón-Rodríguez, P. Aspectos éticos y bioéticos de la entrega de turno del personal de enfermería [Tesis de licenciatura]. Cundinamarca (C): Universidad de la Sabana; 2013.
11. Mesa de trabajo "La práctica profesional de enfermería: un juicio crítico en la búsqueda de la calidad". Nursing conference in the CONAMED 2013 Symposium. Disponible en: <https://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAAahUKewiCoKyR6vflAhVJdj4KHZPwBUI&url=http%3A%2F%2Fdiagonalnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4701512.pdf&usq>

- =AFQjCNEfyC43BPRQVTIzI0-1ZD8oGXfZsQ&sig2=XNiO64hkFi9LjkzW-XMexg&cad=rja
12. Guevara-Lozano M, Arroyo-Marles L. El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. *Enfermería Global* [Internet]. Enero 2015. [Fecha de consulta 28 de Agosto de 2015]; 14(37): 401-418. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/revision3.pdf>
13. Reyes-Gómez, E. Fundamentos de enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología. [Internet] Segunda edición. México D.F.: Manual Moderno, 2015 [Fecha de consulta 19 de Agosto de 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=zO4VCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Fundamentos+de+enfermer%C3%ADa:+Ciencia,+Metodolog%C3%ADa+y+Tecnolog%C3%ADa.&hl=es-419&sa=X&ved=0CBoQ6AEwAGoVChMlx-WMtND3yAlVyPAmCh3iKQDV#v=onepage&q=Fundamentos%20de%20enfermer%C3%ADa%3A%20Ciencia%2C%20Metodolog%C3%ADa%20y%20Tecnolog%C3%ADa.&f=false>
14. Balderas-Pedrero. Administración de los servicios de enfermería. Sexta edición. México D.F.: Mac Graw-Hill. Educación, 2012.
15. Petra-Micu I. La enseñanza de la comunicación en medicina. *Investigación en Educación Médica*. [Internet]. 2012 [Fecha de consulta 14 Octubre 2015]; 1(4): 218-224. Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/09_AR_COMUNICACION.PDF

