

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PASE DE  
GUARDIA EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ  
BUTRÓN – PUNO, 2017.**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**KATTLY LUZDELIA LARICO UGARTE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2018**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PASE DE GUARDIA EN LOS  
SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2017

PRESENTADO POR:

KATTLY LUZDELIA LARICO UGARTE

Fecha de sustentación: 28 de diciembre de 2018

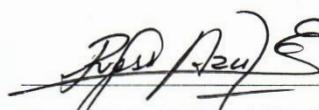
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA



APROBADA POR:

PRESIDENTE:

  
Dra. ROSENDA AZA TACCA

PRIMER MIEMBRO:

  
M.Sc. JULIA BELIZARIO GUTIERREZ

SEGUNDO MIEMBRO:

  
Mg. JULIO CESAR RAMOS VILCA

DIRECTOR / ASESOR:

  
Dra. NELLY MARTHA ROCHA ZAPANA

Área : Gerencia y gestión en salud

Tema : Clima organizacional

## DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía,  
dándome la fuerza de seguir adelante  
hasta el día de hoy.

A mi familia que me apoyaron  
plenamente en especial a mi querida  
madre para poder llegar hasta donde  
estoy gracias.

**Kattly.**

## AGRADECIMIENTO

- Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.
- A la Facultad de Enfermería, a sus autoridades, docentes y personal administrativo, por impartirnos conocimientos y apoyo durante mi formación profesional.
- Con inmensa gratitud a mi Asesora de tesis: Dra. Nelly Martha Rocha Zapana por su apoyo moral, incondicional, su orientación valiosa, tiempo, paciencia y por compartir sus conocimientos conmigo para desarrollar y culminar mi proyecto de investigación.
- Con profundo agradecimiento a los miembros del jurado: Dra. Rosenda Aza Tacca, M.Sc. Julia Belizario Gutiérrez, Mg. Julio Cesar Ramos Vilca; por sus acertadas observaciones, orientaciones y sugerencias en el presente trabajo de investigación.

**Kattly.**

## ÍNDICE GENERAL

|   |    |
|---|----|
| DEDICATORIA   |    |
| AGRADECIMIENTO  |    |
| ÍNDICE GENERAL  |    |
| ÍNDICE DE TABLAS  |    |
| ACRÓNIMOS   |    |
| RESUMEN .....   | 6  |
| ABSTRACT.....   | 7  |
| CAPÍTULO I .....  | 8  |
| INTRODUCCIÓN .....  | 8  |
| CAPITULO II.....  | 12 |
| REVISIÓN DE LITERATURA .....                              | 12 |
| 2.1 Marco teórico conceptual .....                        | 12 |
| 2.2 Antecedentes de la investigación.....                 | 30 |
| CAPÍTULO III.....   | 37 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....                     | 37 |
| 3.1 Tipo y Diseño de investigación .....                  | 37 |
| 3.2 Ubicación de la investigación.....                    | 37 |
| 3.3 Población y muestra .....                             | 38 |
| 3.4 Variables(s) y su operacionalización.....             | 39 |
| 3.5 Técnica e Instrumento(s) de recolección de datos..... | 40 |
| 3.6 Procedimiento de Recolección de Datos. ....           | 42 |
| 3.7 Procesamiento y análisis de Datos .....               | 43 |
| CAPÍTULO IV .....   | 44 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....                              | 44 |
| 4.1 Resultados.....                                       | 44 |
| 4.2 Discusión.....  | 47 |
| CONCLUSIONES .....  | 53 |
| RECOMENDACIONES.....                                      | 54 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                          | 55 |
| ANEXOS .....  | 60 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| <b>TABLA 1:</b> Percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2017.....              | 44 |
| <b>TABLA 2:</b> Percepción de las enfermeras sobre las características de la información que se brinda en el pase de guardia, en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno 2017. .... | 45 |
| <b>TABLA 3:</b> Percepción de las enfermeras sobre la utilidad de la información que brinda el pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno 2017. ....                | 46 |

## ACRÓNIMOS

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud.

**HNDAC:** Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

**HRMNB:** Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo.

**PAE:** Proceso de Atención de Enfermería.

**MINSA:** Ministerio De Salud.

## RESUMEN

Las Enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, utilizan diversos tipos de registros en el pase guardia, llamado también cambio de turno o reporte de enfermería, entendido como un proceso importante de intercambio de información para asegurar y mantener la continuidad y la calidad de atención en pro de la seguridad del paciente y acorde a sus necesidades, dado en el momento en que el profesional de enfermería transfiere la responsabilidad que tiene de los pacientes y lo actuado en su turno el cual debe realizarse con una adecuada comunicación interdisciplinaria; en este contexto el presente estudio tuvo como objetivo determinar la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia de Enfermería en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón; el estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal; la población y muestra estuvo conformada por 16 enfermeras; la técnica fue la encuesta y el instrumento aplicado con una escala de tipo Likert validada a través del coeficiente de Kendall obteniendo un puntaje de  $p > 0.05$ ; y la confiabilidad mediante alfa de Cronbach llegando al puntaje de 0.738. El procesamiento de datos se hizo con apoyo del programa SPSS versión 22. Los resultados hallados revelan que la percepción de la Enfermera sobre las características y la utilidad de la información que brinda el pase de guardia, es medianamente favorable (56%), seguido del 31% de enfermeras que tienen percepción favorable y finalmente el 12% tienen una percepción desfavorable. Por lo que se concluye que la gran mayoría de la población de enfermeras tiene una percepción medianamente favorable respecto a las características y a la utilidad de la información que brinda el pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno.

**PALABRAS CLAVE:** Percepción, Enfermería, pase de guardia (1).

## ABSTRACT

Nurses of the Regional Hospital Manuel Núñez Butrón - Puno, use different types of records in the guard pass, also called change of shift or nursing report, understood as an important process of exchange of information to ensure and maintain the continuity and quality of attention in favor of patient safety and according to their needs, given at the moment in which the nursing professional transfers the responsibility he has of the patients and what has been done during his shift, which must be carried out with adequate interdisciplinary communication; In this context, the objective of this study was to determine the nurses' perception of the characteristics and usefulness of the nursing guard pass in the Pediatrics and Neonatology services of the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital; the study is of a quantitative and descriptive type, with a non-experimental, cross-sectional design; the population and sample consisted of 16 nurses; the technique was the survey and the instrument applied with a Likert-type scale validated through the Kendall coefficient, obtaining a score of  $p > 0.05$ ; and Cronbach's alpha reliability, reaching a score of 0.738. The data processing was done with the support of the SPSS program, version 22. The results found reveal that the nurse's perception of the characteristics and usefulness of the information provided by the guard pass is moderately favorable (56%), followed by the 31% of nurses who have favorable perception and finally 12% have an unfavorable perception. So it is concluded that the vast majority of the population of nurses has a fairly favorable perception regarding the characteristics and usefulness of the information provided by the pass of the guard in the Pediatrics and Neonatology services of the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital - Puno.

**KEY WORDS:** Perception, Nursing, guard pass (1).

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

Enfermería es una de las profesiones honorables de tradición entre las que brindan asistencia directa al ser humano, es más que una simple ocupación subordinada, es una disciplina científica que posee un cuerpo de conocimientos que se puede describir como el conjunto de cuidados al ser humano para prevenir su enfermedad, mejorar y recuperar su salud; siendo el propósito de Enfermería contribuir en la promoción y conservación de la salud, en colaboración con los demás profesionales a fin de promover el nivel funcional óptimo del paciente, familia y comunidad (2). Enfermería, en la parte administrativa, también realiza diversas actividades tales como: planificación, ejecución y control de los cuidados de Enfermería dentro de ello está la entrega y la recepción de turno el cual es fundamental para el proceso de trabajo de la Enfermera (3). Al respecto, Sexton (4), refiere que el cambio de turno o pase de guardia es un “proceso importante de intercambio de información para asegurar y mantener la continuidad y la calidad de atención en pro de la seguridad del paciente” así mismo, señala que el reporte de Enfermería a menudo carece de forma y estructura, por lo cual la información que se transmite es repetitiva y especulativa. Por su parte, Neves y Sanna (5), consideran la comunicación como el medio más imprescindible dentro de la entrega y recepción de turno, y en todas las actividades desarrolladas por las enfermeras, las cuales influyen en la toma de decisiones relacionadas con la atención del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (6), considera que el traspaso de turno es cuando se realiza el intercambio de la información específica del paciente, de un cuidador a otro, de un equipo de profesionales de salud a otro o de cuidador hacia el paciente y la familia, con el objetivo de garantizar la continuidad de la atención de los cuidados en pro de la seguridad del paciente.

La Organización Panamericana de la Salud (7), afirma que la información es el elemento central de la actividad de las enfermeras para responder a exigencias del trabajo y se evidencia en tres momentos del cuidado: La admisión del paciente, la entrega de turno y el alta del paciente o su transferencia a otra unidad de hospitalización; en todo momento se debe realizar el intercambio de información entre enfermeras/os para garantizar la continuidad en los cuidados.

El Colegio de Enfermeros del Perú, indica dentro del Capítulo III: la Enfermera(o) y el ejercicio profesional, que la enfermera(o) debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado de Enfermería. Del mismo modo, el artículo 27° señala que: la Enfermera(o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño profesional (8).

El pase de guardia, es una acción de enfermería tan importante y que debe cumplirse a cabalidad; al contrario puede ser punto de partida y de origen a diversos problemas en el paciente, tal como informa la Comisión Conjunta de los Estados Unidos, señalando que la interrupción de la comunicación fue la causa principal de los eventos adversos en los últimos diez años y el factor causal más común de reclamos surgidos de transferencias ante las agencias de seguros por mala praxis (9), de los 25 000 a 30 000 eventos adversos evitables que condujeron a una discapacidad en Australia, el 11% se debió a problemas de comunicación, durante los enlaces de turno en contraste con el 6% debido a niveles de competencia inadecuados de los facultativos (10).

En la actualidad en los diferentes servicios de Enfermería consideran al pase de guardia como una actividad diaria dentro del quehacer de Enfermería, el pase de guardia debe ser objetivo, exacto, íntegro, continuo y de manera organizada teniendo en cuenta que facilitará la atención oportuna y la prevención de riesgos, en lo administrativo permitirá un trabajo continuo, el cual sirve también como base legal para evaluar la asistencia de Enfermería, sin embargo, durante la formación pre-profesional hospitalaria, se ha observado en varias oportunidades que el pase de guardia que realizan las enfermeras en los servicios de Pediatría y Neonatología de hospitalización no es de manera uniforme, se puede evidenciar que lo expresado en el pase de guardia de Enfermería no cuenta con una estructura ordenada, no se toma en cuenta la atención integral que se brinda al paciente, no refiere el estado de salud físico-emocional, la respuesta terapéutica, o las intervenciones de enfermería ante los problemas del paciente, y en algunas ocasiones no refieren si hay algún examen o procedimiento pendiente; así mismo, indican datos, tales como: “pasó bien la noche”, “tranquilo durante el turno”, entre otros. Respecto a la percepción de las enfermeras es entendido como el acto de recibir interpretar y comprender los problemas y obstáculos que no le permitan cumplir sus funciones de manera efectiva en el “servicio de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno”; expresan también lo siguiente sobre los aspectos que se comunican en el pase de guardia: “El pase de guardia de Enfermería no tiene pasos, ni existe algún formato que se deba seguir, se informa lo que ha sucedido con el paciente

durante el turno, cuanto queda por pasar, cómo está la herida (si la tuviera), cómo queda la vía periférica, los procedimientos que se han realizado y exámenes de laboratorio pendiente, la información muchas veces es irrelevante ” Esta situación interrumpe la continuidad del cuidado afectando la seguridad del paciente que es un niño enfermo, generando retraso en su recuperación y consecuentemente prolonga la estadía del paciente.

Sobre el pase de guardia, se evidencia que se han realizado pocas investigaciones, tal como refieren Guevara y Arroyo (11), quienes en un estudio encontraron que de 50 artículos el 70% fue investigación cualitativa y el 30% fue cuantitativa publicados entre 1999 y 2013, y además se evidencia la escasa investigación en países de habla hispana, ya que sólo el 6% de los artículos fueron en español .

El estudio realizado por Agretti (12), reporta que durante el pase de guardia el 80 % se interrumpe por llamadas telefónicas e impuntualidad por parte del turno entrante, 46 % del pase, es incompleto; en 40 % hay desvío de la atención, en 33 % hay falta de tiempo, en 26% indisciplina por parte de los funcionarios y el 20% corresponde al ausentismo en el sector.

Yáñez y Zárate (13), en la evaluación de pases de turno que realizaron, observaron, que la duración media del pase de turno fue de 15 minutos: con un mínimo de 10 minutos y máximo de 20 minutos. En cuanto al lugar donde se efectuó la entrega y recepción de turno, el 100% se realizó al lado de la cama de la persona hospitalizada.

Aquino y Ortelin (14), en su investigación cualitativa con respecto a las dificultades para realizar el pase de guardia manifiestan como dificultad la disponibilidad del tiempo, también mencionan la falta de compromiso del personal con el trabajo, ausencia de organización de parte del departamento de Enfermería, así como problemas en la distribución del personal que se encuentra sometido a constante rotación por los diferentes pisos y servicios de la institución.

Novoa (15), en su investigación encontró que el pase de guardia lleva menos de 5 minutos por paciente, y menciona que el pase debe ser cumplido obligatoriamente porque asegura la continuidad de los cuidados del paciente, mediante la comunicación, considera además que este debe ser: conciso, completo, comprensible y participativo.

Plasencia (16), en su estudio sobre la opinión que posee la Enfermera respecto a las características y la utilidad de la información que brinda el pase guardia, menciona que 43% tienen una opinión medianamente favorable, 30% opinan favorablemente y finalmente 27% tienen opinión desfavorable; Contrariamente a este estudio, Mayta (17),

reporta como resultados de su investigación que 73% de enfermeras tienen opinión favorable y 27% opinión medianamente favorable.

Montero y Murguía (18), en su estudio de la calidad que tiene el reporte de Enfermería en el servicio de hospitalización de la clínica Arequipa, afirman que la mayoría de enfermeras brindan el reporte oral de Enfermería con calidad de buena a muy buena, en relación a la calidad de la comunicación e información en el reporte oral que realizan las enfermeras se observa que el 66.6% alcanzaron la categoría de muy buena.

Yucra (19), en su estudio menciona que el 68% de profesionales de Enfermería realizan la entrega y recepción de turno de manera adecuada y referente al contenido de la información el 60% realizan de manera incompleta, el 80% no realizan en el tiempo ideal de 15 a 45 minutos y en cuanto a la presencia del personal de Enfermería de turno el 64% no están presentes en el momento de la entrega y recepción de turno; el 92% de profesionales de Enfermería no informan los problemas y diagnósticos priorizados en los aspectos físicos, psico-emocionales, cultural y espiritual, el 76% no mencionan los días de estancia hospitalaria, el 72% no informan la posición, permeabilidad y estado de los sitios de venoclisis.

La revisión de las investigaciones sobre el tema, muestra que la mayoría de ellas emplearon instrumentos de medición diferentes al presente estudio, con excepción del estudio de Plascencia y Mayta, quienes difieren en sus resultados lo que motiva la realización del presente trabajo investigación, considerando además la observación empírica durante las prácticas pre-profesionales ya descrita; por otro lado, Yucra recomienda realizar investigaciones en otras áreas de Hospitalización tales como: en el servicio de cuidados intensivos, Pediatría y Neonatología. Por todo lo anteriormente expuesto se consideró conveniente realizar un estudio sobre: “¿Cuál es la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2017?” El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2017, y como objetivos específicos; identificar la percepción de las enfermeras sobre las características de la información que se brinda en el pase de guardia e identificar la percepción de las enfermeras sobre la utilidad de la información que brinda el pase de guardia.

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 Marco teórico conceptual

A continuación, se presenta el contenido teórico que fundamenta los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

##### 2.1.1 Percepción

Se considera que la percepción es un proceso cíclico, de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que se da con el tiempo. Asu vez es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo le brinda, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe. A través de la percepción asimilamos el mundo que nos rodea y nos damos cuenta de nuestro mundo interior. Pero percibir es un acto más enmarañado de lo que parece, ya que no nos limitamos a fotografiar la realidad. Luego, de algún modo, tendremos que distinguir entre los datos que aportan los sentidos (las sensaciones) y lo que de que de verdad percibimos (20). Y para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos” (21).

Esta mediación impulsa a evaluar lo que en determinado momento interesa de entre todas las posibles manifestaciones sensibles del ambiente; de lo potencialmente percibido se lleva a cabo una selección de lo que es importante dentro de las circunstancias biológicas, históricas y culturales. Los estímulos son aquellos cambios energéticos que existen en el ambiente y que son percibidos por los órganos sensoriales, es decir, los cambios energéticos ambientales adquieren el carácter de estímulos en tanto que puedan ser captados por un organismo que los sienta (22).

### 2.1.2 Enfermera

La OMS definió a la enfermera como la persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está apta y autorizada para asumir el reto de atender en los servicios de enfermería, que exigen promocionar la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos (23), También es aquella persona que se dedica al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular. La enfermera o enfermero son personas que han seguido la carrera de enfermería, dictada dentro de las facultades de medicina y considerada una carrera universitaria a pesar de ser más corta e implicar menores conocimientos que la de medicina (24).

### 2.1.3 Enfermería

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en noviembre de 2004 refirió que : “ Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias grupos, comunidades y sociedad en su conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención , los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción dela Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros” asimismo, teóricas como Virginia Henderson en 1960 refieren que “la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible”. por otro Florence Nigthingale, define “enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real del cuidado se Enfermería.

Enfermería también brinda una atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias, y la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (25).

Asu vez es sinónimo de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado (26). Por otra parte, el cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para atender el todo, y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado (27).

#### **2.1.4 Enfermería como profesión - Ley del Enfermero Peruano**

Las actividades de la Enfermera deben estar dirigidas al mantenimiento de la salud, conservación y recuperación después de haber sufrido algún problema de salud (28), está capacitado para: la actuación profesional en relación de dependencia y en forma libre, desarrollando, asistiendo y gestionando todo los cuidados de Enfermería, autónomos e interdependientes, para la protección, prevención, recuperación y rehabilitación del paciente, la familia, grupo y/o comunidad hasta el nivel de situaciones de complejidad de cuidados intermedios, en medios hospitalarios y comunitarios; ejecutando su medio de trabajo, y asistiendo y participando en estudios de investigación - actividad. Este profesional ejecuta de manera interdisciplinaria con profesionales de distinto nivel de calificación, involucrados en su ocupación: médicos de diferentes especialidades, enfermeros, técnicos y otros profesionales del sector de la salud.

La ocupación de Enfermería se desarrolla a través de un grupo de acciones orientadas a la conclusión de los diferentes problemas de naturaleza bio-psico-social de la persona, la familia y la sociedad, desarrollándose básicamente en el sector: Docente, Asistencial, Administrativa y de Investigación. Perteneciendo así a la Enfermera(o) el uso de las siguientes actividades:

- Brindar atención integral de enfermería fundamentados en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- Delegar actividades de menor dificultad al personal de apoyo no profesional de enfermería, supervisando responsablemente.
- Cumplir las tareas de Enfermería, como en el Sector Público, Sector Privado, Centros de Salud y en los diferentes niveles de diversidad hospitalaria.
- Ejercer consultoría, asesoría, auditoría, consejería y dar a conocer la opinión sobre los elementos propios de Enfermería.

- Orientar la técnica y administrativa en los servicios de Enfermería en los diversos niveles del sistema de salud ocupando los respectivos puestos estructurales.
- Cumplir con la dirección y jefatura de los proyectos de formación, instrucción y capacitación del personal de Enfermería.
- Desarrollar labores preventivas promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
- Brindar asistencia de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- Investigar en el sector de Enfermería y de salud.
- Emitir opinión técnica con relación a los materiales del personal y competencias.

Como así se menciona en el Capítulo III, la enfermera y el ejercicio profesional Artículo 24,25,26,27 y 28, el Enfermero debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado, mantener el secreto profesional, administrar medicamento prescrito por el profesional competente, debe ser objetiva, veraz y clara el reporte verbal y escrito si enmendaduras caso contrario se considera falta grave a la ética (3).

### **2.1.5 Características del profesional de Enfermería.**

A nivel mundial en el proceso de globalización y los avances científico-tecnológicos piden a los profesionales de la salud el acogimiento de ciertos enfoques y/o asume nuevos desafíos ante las exigencias que le impone la sociedad. De tal manera que la Calidad Total ha traído consigo que la Enfermería tiene que desarrollar sus actividades orientadas a mejorar la Calidad de Atención al paciente y cooperar en la satisfacción al beneficiario. (28), en una revista colombiana refieren que el Rol del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario: El cuidado que brinda enfermería se centra en la persona y su interacción con el entorno, el objetivo del profesional debe ser esencialmente, para el beneficio de la persona, hecho que conlleva a que su trabajo sea centrado en ella, su familia y la comunidad. En donde dentro de las actividades asistenciales Seguel, et al. (29), Hanna y Villadiego (30), refieren la valoración física, remisión y control de síntomas, recepción de pacientes al servicio, administración de tratamientos, indicación a los familiares acerca de la salud de los pacientes, cuidados relacionados con la higiene y alimentación, preparación del paciente para intervenciones, actualización de historias clínicas, revisión de ordenes médicas, vigilancia epidemiológica, acciones de rehabilitación, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para desarrollar todas estas actividades es necesario contar con conocimientos científicos y de

habilidad práctica para garantizar un procedimiento óptimo y de acuerdo a los protocolos institucionales, en donde algunas actividades son de carácter único de enfermería. Adicionalmente, se cuenta con profesionales interdisciplinarios.

El profesional de enfermería tiene interacción con muchos individuos, vinculados con las respuestas del paciente a los problemas de salud reales o probables. Hoy en día, la Enfermera observa al individuo como una plenitud y/o totalidad: las personas no se consideran como simples seres humanos físicos, sino, como seres biopsicosociales.

Según la OMS y OPS para lograr un desarrollo óptimo de su rol, el profesional de enfermería debe poseer capacidades en las que debe resaltar tales como:

**Autonomía:** Es un concepto de interés para los profesionales clínicos y para los administradores de Enfermería y otros líderes. Guerrero-Núñez y Cid-Henríquez definen como autonomía, la capacidad de tomar decisiones y ejecutar actos de cuidado, en donde no es necesario la supervisión de otro profesional del equipo interdisciplinario, para cumplir con su labor (31).

El profesional de Enfermería fundamentará su autonomía con el conocimiento científico de su disciplina también se relaciona entonces con la posibilidad de aplicar conocimientos generados a través de la investigación en la práctica para cambiar los cuidados de atención a las personas, familia y comunidad, según la mejor evidencia disponible y hacerse responsable de ello (32).

En relación a la autonomía del profesional de Enfermería se ha dado diferentes definiciones, en las que se incluyen:

- La regulación de la conducta por normas que surge del propio individuo. Autónomo es todo aquel que decide conscientemente que reglas son las que van a guiar su comportamiento (33).
- La conceptualización de las personas como seres intelectuales y moralmente autónomos, con capacidad de juicio, decisión y con capacidad para decidir sus propias ideas del bien y de la felicidad (34).

puesto que un profesional tiene un conocimiento científico, holístico, y un conocimiento general; sin embargo, reconociendo los intereses de cada profesional, generalmente se consolida su formación posterior y su experticia en un campo específico. Como profesional de salud, está en toda la capacidad de concertar del cuidado de la persona a

partir de los argumentos científicos, donde prevalezca el respeto, los valores y el bienestar del paciente.

**Liderazgo:** Se refiere a asumir posición de líder en el equipo profesional de salud, objetivando el bienestar del paciente, y considerando en su ejercicio el compromiso, la responsabilidad, la empatía, la habilidad para toma de decisiones, la comunicación y la administración de forma efectiva y eficaz. Es relevante el liderazgo en los profesionales de Enfermería, porque son estos los que proponen y ejecutan los planes de cuidado y son capaces de involucrar y guiar a sus pares en el proceso de atención. No obstante, influye y modifica conductas en el paciente y su entorno, este proceso de liderazgo no siempre es valorado por la sociedad y por el propio equipo de salud (35).

El profesional requiere de un liderazgo que le permita participar en la toma de decisiones, a generar nuevas ideas y ayudar en la solución de problemas que presentan los pacientes.

**Cuidado:** El cuidado de Enfermería se distingue del cuidado innato de los seres humanos, porque éste trata de establecer un proceso intencional de querer ayudar a los otros en sus procesos de salud y enfermedad, muerte y renacimiento, fundando y guiando este cuidado en el conocimiento teórico y científico (36). García (37), refiere que “el cuidado de Enfermería es un acto que implica el abordaje integral de la persona, el tratar de establecer límites que impiden apreciar la riqueza del acto mismo del cuidar”. También hace referencia al abordaje integral de la persona, puesto que el profesional de Enfermería proporciona cuidados holísticos en entornos sanos y patológicos; en el primero buscando preservar y mantener la salud y en el último desde el inicio del evento hasta su desenlace. Este cuidado se ofrece gracias a los conocimientos adquiridos durante la formación académica, para que el paciente recupere su salud (38).

El profesional está en todos los lugares, lidera los diferentes procesos de cuidado y tiene en cuenta las diversas dimensiones y relaciones humanas. Sin embargo, frecuentemente tiene dificultad de organizarse por la falta de autonomía y liderazgo en el objeto de su trabajo (39), se puede ubicar en áreas de cuidado crítico, urgencias adultos y pediátricas, ginecoobstetricia, medicina interna, salas de cirugía, recuperación o quirúrgicos, ortopedia, pediatría, unidades de cuidados intensivos pediátricas y adultos, sala de partos, lactancia materna, unidad de quemados, salud mental, entre otras, y en todas sus labor se diferencia de los otros profesionales porque se centra en el cuidado de la persona sana o enferma.

### 2.1.6 Áreas del desenvolvimiento de Enfermería y sus funciones

Según Drucker “la función más que el poder debe ser el criterio distintivo y el concepto organizador”. El cargo administrativo, es una acción de la administración que se nombra gerencia; la Enfermera en su rol de gerente debe ser capaz de liderar y dirigir un servicio de Enfermería dentro de un contexto comunitario interdisciplinario e intersectorial, buscando la capacidad en el uso de los recursos y en el logro de los objetivos institucionales. Dentro de las diferentes funciones tenemos la asistencial directa del paciente, como responsabilidad de la enfermera general. Esta representa más de 60% de los recursos humanos en la atención al cliente. Es un elemento decisivo en el éxito de los objetivos del sector de Enfermería.

Las áreas a las que se refiere el ejercicio profesional de la Enfermera son (33):

- a) **ÁREA ASISTENCIAL:** Mediante la interacción Enfermera(o) – usuario, determinado e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra-extra hospitalarios y en otros que sean necesarios en donde debe.
- Proveer atención de Enfermería conforme a un diagnóstico argumentado en la problemática de salud de los pacientes.
  - Cooperar en la revisión de diagnóstico y tratamiento.
  - Ejecutar acciones de protección específica a masas y/o grupos susceptibles.
  - Asistir con trabajo social en las visitas domiciliarias.
  - Brindar atención integral al paciente, cuidar y conservar la higiene y bienestar del paciente hospitalizado.
  - Implantar el Diagnóstico y el plan de Atención adecuada.
  - Cumplir con el monitoreo Hemodinámica de los pacientes a su cargo.
  - Cumplir los procedimientos invasivos y no invasivos.
  - Cumplimiento con la Administración terapéutica.
  - Observación y aviso de signos de alarma presentados por el paciente.
  - Asistir en la Visita Médica.
  - Evaluar la atención prestada al paciente.
  - Participar en la ejecución de uso de servicio (40).

b) **ÁREA ADMINISTRATIVA:** Aquí se desarrollan procesos dirigidos a:

- Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar el producto de los servicios de Enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines.
- Administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de Enfermería y de formación de personal técnico y auxiliar de Enfermería.

c) **ÁREA DOCENTE:** Dedicada a programar, organizar y supervisar actividades de educación y capacitación dirigido a la:

- Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.
- Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumplir las actividades de su competencia.
- Formación continuada, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal sanitario mediante cursos, charlas, conferencias, etc.
- Educación continua en Enfermería, responsabilidad que tienen todos los profesionales de Enfermería de seguir capacitándose, siguiendo el avance de la ciencia.

d) **ÁREA DE INVESTIGACION:** El trabajo en esta Área está dirigido a.

- Realizar y/o participar en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad.
- Formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyectos en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad.

Considerando que Enfermería es una “ profesión cuyo principal objetivo es la atención de la salud de cualquier ser humano, en todos los aspectos que lo conforman ( físico, espiritual, mental, social, )” (34), así como “ ayudar a los individuos y a los grupos a lograr conservar y restaurar su salud y si ello no es posible que el individuo fallezca con dignidad” (38), exige del profesional que la ejerce:” una preparación técnica, científica y humana, para brindar una atención de calidad, un compromiso con la promoción de la salud, participación activa en el proceso de mejora de la salud y curación de la enfermedad, reconocimiento y aplicación en su ejercicio de los principios bioéticos de beneficencia, equidad y respeto a la autonomía del paciente, liderazgo en su actuar, entre otros; quien no cuente con este conjunto.

## PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS

Se define como el acto de recibir, interpretar y comprender los problemas y obstáculos que no le permitan cumplir sus funciones de manera objetiva y efectiva esta información es proveniente de su experiencia vivida en el trabajo el cual puede ser expresado de manera escrita o verbal.

### 2.1.7 Pase de guardia o reporte de Enfermería

El reporte de Enfermería, es un informe que se ejecuta a través de la comunicación verbal al concluir el turno. Su propósito es garantizar la continuidad asistencial y la calidad de la atención que se brinda a los pacientes, además de los avances progresivos del mismo, así como de los diferentes aspectos ya que deben estar pendientes y en observación en el cuidado de los enfermos del servicio de salud (41).

Llamados también 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, 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 (42).

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) 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. una habilidad, además permite demostrar personalidad, ya que está compuesta de conductas verbales y no verbales, incluye el

manejo de la comunicación oral, para verbal, 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 esta manera la comunicación facilita la promoción, prevención, apego al tratamiento y la resolución de problemáticas con respecto al área de la salud (43).

### **Beneficios de los Registros de Enfermería**

Los beneficios de los registros de enfermería son variados y obedecen en el entorno en la cual serán implementados.

- Lo más esencial y genérico que se puede constatar de forma inmediata es el orden que un registro le ayuda al Proceso de Enfermería. Estos registros nos permiten planificar e integrar conceptos específicos de la enfermería, como la ciencia del cuidado asistencial.
- Manifestando, un registro de Enfermería, ya sea en papel o sistema electrónico, proporciona fijamente a las enfermeras(os) de una forma sistemática, ordenada y progresiva de compilar, manejar y ejecutar los documentos de información y conocimientos diarios requeridos, esencialmente para el interés de una persona como parte de una familia, y comunidad definida.
- El registro es valioso porque ordena y conduce a la recolección de la información del paciente y porque se revisa bien lo que se ejecuta.
- Contar con registros es esencial porque simbolizan el que hacer de enfermería, lo que posibilita hacer importante el rol de los profesionales de Enfermería.
- También, gracias a estos se optimizan los periodos de registro, sin mencionar que es un instrumento que permite guiaren el puesto de trabajo, ya que es fácil de examinar lo que se ha acabado (44).

#### **2.1.8 Medio de transmisión del pase de guardia de Enfermería:**

El sistema de transmisión de la información es mediante el kárdex, y debe ejecutarse en la estación de Enfermería o en un lugar lejos de interferencias o interrupciones de los usuarios, personas o ruidos raros. A este informe que se ejecuta en el intercambio de turno debe colaborar todo el personal, en donde cada congregante está informado sobre todo lo que le sucede al cliente y pueda participar si se requiere con el fin de completar la información.

El Enfermero(a) puede elaborar su reporte tomando notas cuando adopta el informe previo, y a su vez el enfermero que se incorpora al servicio al adoptar el turno puede registrar la información más trascendental que le posibilite manifestar a priori los sucesos en los clientes y preferencia en la atención. El reporte debe contener información notable e importante que posibilite al personal que se incorpora al servicio, ejecutar planes de atención y brindar atención y cuidados requeridos al paciente en forma rápida y oportuna; debiendo irrelevante información, ya que acorta la utilidad del reporte y aumenta su duración sin necesidad (41).

### **LA COMUNICACIÓN.**

Se considera que la comunicación es un proceso de comprensión, además de ser fundamental para la interacción humana que permite establecer, mantener y mejorar el contacto con otras personas (43). Witter y Beverly consideran como un proceso dinámico y continuo que consiste en la transmisión o intercambio de pensamientos, sentimientos, miedos, ideas, opiniones y temores entre dos o más personas en tal forma que reacciona al mensaje, y continúa la conversación que favorecerá el proceso de recuperación del paciente (45).

Según Balderas, “La comunicación se define como un intercambio de información” (2). Esta comunicación es esencial para el desarrollo de la relación del equipo de salud, dentro de este se encuentran diversos tipos de profesionales, si cada grupo se desempeñará individualmente sin una comunicación adecuada, los servicios asistenciales brindados al paciente carecerían de cohesión, continuidad y no se lograría la completa satisfacción del paciente. El registro sirve como vehículo a través del cual los distintos profesionales sanitarios que intervienen en la atención de un cliente se comunican entre sí. Esto impide la fragmentación, la repetición y las demoras en la atención del paciente para lo cual la comunicación debe contar con las siguientes características:

Ser seleccionado de acuerdo a la persona o grupo a quien se dirige el contenido.

- Ser seleccionado de acuerdo a la persona o grupo a quien se dirige el contenido.
- Redactado en presente, pues si es en pasado pierde interés por conocerlo.
- Ser claro, sencillo y no prestarse a confusión.
- Ser personal, siendo recomendable usar más de una vía o canal.

### 2.1.8 Características del reporte o pase de guardia de Enfermería

Para que la atención al paciente sea precisa, adecuada y continua, el Reporte de Enfermería debe tener lo siguiente (46).

- a) **OBJETIVIDAD-**. Comprende de información descriptiva y objetiva sobre lo que la enfermera observa y escucha del paciente. También es menos probable que una descripción objetiva sea mal analizada o provoque interpretaciones equivocadas. Las palabras vagas no son admisibles, debido a que surgen inferencias o conclusiones que no se amparan en información objetiva, es decir el Reporte de Enfermería está situado a informar al personal de enfermería sobre la atención que se han brindado al usuario, es decir aquellos que se cumplieron atendiendo sus necesidades y/o sucesos, y aquellos que no se pudieron concluir y/o que quedan pendientes para así solucionados por el siguiente reemplazo.
- b) **EXACTITUD-**. Se refiere al reporte completo, exacto de los sucesos, las necesidades, participaciones al usuario y los resultados de las actividades de Enfermería. Definir claramente la información que se quiere entregar, ya que los sondeos que se utilicen determinaran las necesidades del paciente fueron atendidas.
- c) **INTEGRIDAD-**. La información debe ser clara, y debe contener información breve y detallada sobre el paciente, se debe comprender al ser humano como un todo, o como persona holística. Se ejecuta en base a lo observado y elaborado, obteniendo en reacciones físicas y emocionales del paciente frente al diagnóstico y procedimientos ejecutados de modo que se conozca el efecto del Proceso salud enfermedad sobre la homeostasia del usuario.
- d) **ACTUALIDAD-**. La información dada debe ser la que se logra durante el turno y no aquella que fue delegada anteriormente, ya que las decisiones cambian constantemente y el personal debe saber en el momento oportuno lo que sucede con el paciente.
- e) **ORGANIZACIÓN-**. La Enfermera emite la información de manera cronológica, lógica y estructurada. Que registre los datos más relevantes en la transformación y condición del enfermo en sentido céfalo - caudal, las soluciones frente al tratamiento, en la hora que se acuerda o ejecuta el cuidado (41).

### 2.1.9 Utilidad del reporte o pase de guardia de Enfermería

El pase de guardia de Enfermería es útil el personal de Enfermería siempre que la información brindada sea veraz, oportuna, clara y precisa sobre la atención y cuidado que se le da al paciente, es decir, aquellas necesidades que se cumplieron y/o dificultades, y aquellos que no se pudieron concluir y/o que quedan pendientes deberán ser concluidos por el siguiente turno dicha información ayudará a tomar decisiones y evitar riesgos, el cual permitirá realizar un plan de intervención acorde a los problemas del paciente ya que la atención es continua durante el día, lo anteriormente expresado será útil en lo asistencial y administrativo.

#### a) En lo asistencial:

- Permite la valoración del estado de salud del paciente de manera clara y precisa acerca de la evolución del paciente.
- Facilita la planificación de actividades y beneficia el trabajo en equipo y la comunicación generando un buen clima laboral.
- Perfecciona la habilidad de discusión y de pensamiento reflexivo.
- Apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica del paciente previniendo situaciones de riesgo.

#### b) En lo administrativo:

- La información permite el trabajo continuo de aquellos procesos no realizados durante el turno.
- Permite la distribución de trabajo según la necesidad y complejidad del estado de salud del paciente.
- Sirven como base legal para verificar que la asistencia de Enfermería sea ejecutada según las normas admitidas para la práctica profesional (41).

El informe de enfermería es actualmente más significativo que nunca, debido al aumento de las circunstancias médico-legales, frente a las cuales sea esencial contar con un respaldo del trabajo ejecutado, patrocinio que, idealmente debe ser claro y pertinente. Es una fuente de apreciación para la buena toma de decisiones y un documento legal que transcribe los actos del equipo de salud y apoyando a la investigación (47).

### 2.1.10 Pasos, ventajas y desventajas del pase de guardia de Enfermería

Pasos para entregar el pase de guardia Enfermería, son los siguientes.

#### 1er. Paso. Identificación del paciente:

Se inicia el informe apuntando los datos primordiales del paciente: edad, sexo, y continuando con las iniciales o nombre completos si así lo quiere el profesional.

#### 2do. Paso. Condición física del paciente:

Aquí se sitúa lo que el profesional ve en el paciente en su salud, por ejemplo, ansiedad, fragilidad, decaimiento, entre otros.

#### 3er. Paso. Detallar los aspectos relativos que presenta el paciente en su salud:

Para esto se requiere un breve dialogo con el paciente, haciendo preguntas primordiales:

- ¿Cómo se siente?
- ¿Se ha sentido mejor con el tratamiento?

Por ejemplo: Paciente relata cefalea posterior a la aplicación del procedimiento y tratamiento médico.

#### 4to. Paso. Cuidados de Enfermería:

##### Ventajas.

Dentro de las ventajas del pase de guardia de Enfermería tenemos.

- Intensifica los conocimientos, capacidad y habilidad intelectual, así como la predilección.
- Entiende y posibilita la opinión de la Enfermera sobre el cuidado o colaboración brindada al paciente.
- Permite el intercambio de información y de diálogo.
- Permite la evaluación del plan de cuidado brindado.
- Extiende la capacidad de dirección de grupo (48).

##### Desventaja.

- Requiere tiempo y la asistencia de todo el personal para cada entrega de turno, al comenzar y al finalizar el servicio (41).

### **2.1.11 Barreras en la transferencia de la información.**

Riesenberg, et al (49), identificó las barreras para la adecuada transferencia de información y las clasificaron en ocho categorías: barreras de comunicación, problemas en la estandarización o políticas que aseguren el proceso, dificultades en los equipos tecnológicos, factores del entorno, disponibilidad de tiempo, dificultades por la complejidad y el número de pacientes, entrenamiento y educación del personal y los factores humanos.

Por otro lado, los métodos tradicionales tienden a ser largos, incoherentes e incorrectos en la información del paciente, el contenido a veces se desvía a declaraciones irrelevantes. Puede así convertirse el informe en un vehículo para el irrespeto, la falta en un círculo vicioso que incide en la misma entrega de turno, puesto que generan respuestas negativas, que no contribuyen en la continuidad y el juicio crítico de los profesionales para priorizar y organizar su cuidado, ejemplo de ello, es la información no entendida o la omisión de la misma, la prolongación del tiempo de entrega, la aglomeración e indisciplina por parte del equipo de enfermeras y auxiliares, desviando la atención, mostrando desinterés, desmotivación, falta de respeto entre colegas e interrupción en comunicación (50)

Los horarios de trabajo de las enfermeras, constituyen otro factor predisponente en la eficacia y eficiencia de la entrega de turno, tomando como referencia los horarios de inicio y finalización de trabajo, en muchos casos existe superposición de apenas 10 minutos entre los turnos de la mañana-tarde y los turnos de tarde-noche. Evans et al. afirman que la ausencia o insuficiencia de tiempo disponible para este proceso, afecta la comunicación en la entrega de turno (51). Sugieren que los mismos pueden influenciar negativamente en el desempeño del grupo de enfermería, como emisor de la información en consecuencia, se desarrollan implicaciones tanto para la asistencia como para la gestión del servicio.

### **2.1.12 Percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia.**

Es el proceso mental que la Enfermera adquiere a través de los sentidos el cual permite recibir, elaborar e interpretar la información obtenida del entorno y que serán expresados en forma de opiniones, juicios, sentimientos y vivencias, para poder elaborar el cuidado de Enfermera en tal sentido para poder realizar el pase de guardia el cual será transmitido de manera verbal o escrita específicamente sobre el estado de salud del paciente en los

aspectos psicológicos, social, biológico y espiritual tomando en cuenta las características y la utilidad del pase de guardia los cuales se calificaran como percepción favorable, percepción medianamente favorable, percepción desfavorable a continuación se describirá cada una de ellas desde el punto de vista de la presente investigación.

### **Percepción favorable.**

Es un juicio u opinión positiva considerando las características del pase de guardia de Enfermería que internaliza y expresa dentro de ellas considerando los siguientes aspectos(20); La información que se brinda en el pase de guardia de Enfermería es organizada, integral sobre la esfera biopsicosocial del paciente, cuenta con el componente psicológico del paciente, procedimientos pendientes, con la valoración de los problemas sociales, los cuales permitirán priorizar las necesidades biopsicosociales con mayor objetividad para planificar y ejecutar el cuidado al paciente, la información también debe actualizada. Así mismo tomando en cuenta de manera favorable la utilidad de pase de guardia debe brindar información clara y precisa acerca de la evolución del paciente durante el turno, el cual es útil para elaborar intervenciones de manera inmediata y oportuna previniendo situaciones de riesgos garantizando la continuidad de los cuidados y la información debe ser veraz dichas circunstancias favorables describen un entorno propicio para que la persona logre un objetivo en concreto.

### **Percepción medianamente favorable.**

Percepción medianamente favorable se considera cuando la Enfermera considera que la información que se brinda en el pase de guardia casi siempre es desactualizada, sobre el componente psicológico y social, como consecuencia no permite priorizar las necesidades psicosociales, ni prevenir situaciones de riesgo generando una atención inoportuna y sin satisfacer completamente la necesidad del paciente, dejando de lado de manera parcial la utilidad del pase de guardia.

### **Percepción desfavorable.**

Percepción desfavorable es cuando tiene una idea o sensación interior que surge a raíz de la impresión que tiene sobre un determinado tema a su vez esta sensación es de manera negativa, tomando en cuenta esto se deduce que la percepción desfavorable sobre el pase de guardia se da cuando la Enfermera tiene opinión adversa o no toma en consideración

todos los aspectos sobre las características y la utilidad del pase de guardia ignorando que estas puedan influir de manera negativa en la recuperación del paciente.

### **2.1.13 Enfermería en Neonatología y Pediatría**

#### **Neonatología**

El Profesional de Enfermería, Especialista en Neonatología, proporcionará cuidados a neonatos con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo, en el ámbito individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario institucional, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial, busca establecer, mantener y mejorar la comunicación interpersonal donde juegan un papel fundamental, la Enfermera debe entender e interiorizar el verdadero sentido de la comunicación en su compromiso como educador, facilitador, generador de procesos de participación y de posibilidades de una vida mejor para las personas con las que está comprometido su cuidado (52).

La Revista electrónica global de Enfermería “relación terapéutica de Enfermería con los padres de neonatos internados en cuidados intensivos” afirma que el Personal de Enfermería que se encuentra en el área de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales está llamado a fortalecer los aspectos positivos de la relación terapéutica con los padres de los neonatos hospitalizados en esta unidad, ayudando así a reconocer sus debilidades, a través de talleres de crecimiento personal que promuevan la empatía.

#### **Pediatría**

Los enfermeros pediátricos se encargan de proporcionar atención médica a bebés, niños y adolescentes hasta los 16 años de edad. Aplican su conocimiento especializado para satisfacer las necesidades particulares de los niños. trabajan con pacientes que tienen una enfermedad o lesión de duración variable, o con niños que tienen discapacidades, también trabajan en estrecha colaboración con las familias y apoderados de los niños y no solo deben tratar el estado físico del niño, sino también reducir la ansiedad y la confusión que puedan sentir cuando están enfermos o deben adaptarse a un entorno inusual para ellos (53), en donde López y García (54), en su libro: “Enfermería pediátrica” afirman , que una de las actividades independiente de la enfermera del cuidado del niño de riesgo, es la del

cuidado de los padres integrándolos en el cuidado de su hijo, para ello es necesario que antes de entrar a la unidad reciban información acerca de normas de entrada (lavado de brazos y manos, colocación de mascarillas si tienen un proceso en las vías respiratorias, etc.) y a propósito también de la ubicación de su hijo. La información con lenguaje claro, resaltando los aspectos positivos, aumentan la seguridad de los padres y favorece su integración dentro del equipo asistencial.

### **LA ÉTICA EN EL PASE DE GUARDIA**

Es importante que el profesional de Enfermería debe actuar con ética, es un punto importante y frecuentemente referenciado en la literatura justamente, el compromiso principal de las enfermeras frente al cuidado implica equilibrar los beneficios y las cargas de compartir la información a la que se tiene acceso en donde también debe actuar con los principios bioéticos y actuar Como defensores de intimidad los pacientes y profesionales de Enfermería deben ser claros acerca de sus intenciones para compartir hechos y opiniones, y así determinar cuál será el manejo de la información confidencial relevante para el cuidado del paciente, que implica juicios de valor sobre lo que es importante para su cuidado y lo que está autorizado para compartir y bajo qué circunstancias. Del mismo modo, discernir qué información va a divulgar dentro del contexto de relaciones colegiales y qué se requiere para el trabajo en equipo (55).

Con esta concepción, el informe debe verse como un vehículo para compartir valores, creencias, percepciones, juicios y sobre todo respeto. Cuando se establece un cambio de turno de manera fundamentada, en la ética y responsabilidad, la calidad y la seguridad del cuidado, mejoran las relaciones. se fortalecen la eficiencia y el funcionamiento del equipo de trabajo, se optimizan los tiempos y no se da información equivocada ni insuficiente (11).

## 2.2 Antecedentes de la investigación

### A NIVEL INTERNACIONAL

Agretti, Delgado, Monzillo y Morales (12), en su investigación, “opinión de los profesionales de Enfermería en relación al pase de guardia como herramienta relacionada a la seguridad del paciente, empleo de la técnica SAER”, realizaron en dos instituciones distintos (privado y público) del segundo nivel de atención en Montevideo, con el objetivo conocer la opinión de los profesionales de Enfermería en relación al pase de guardia y el empleo de la técnica SAER como herramientas relacionadas a la seguridad del paciente; la investigación fue de tipo cuali-cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y estudio de opinión; con una muestra no probabilística compuesta por 15 Licenciados; utilizando como instrumento la entrevista estructurada de preguntas semi abiertas; los resultados que obtuvieron en cuanto a las dificultades muestra que el 80 % corresponde a la interrupción por llamadas telefónicas y a la impuntualidad por parte del turno entrante, el 46 % al pase de guardia incompleto, el 40 % al desvío de la atención, el 33 % a la falta de tiempo, el 26 % a la indisciplina por parte de los funcionarios, el 20% corresponde al ausentismo en el sector. Llegaron a la conclusión que las dificultades identificadas para la realización de un correcto pase de guardia están relacionadas principalmente con la forma de trabajo, actitudes, incumplimiento en horarios de llegada al sector y distintos factores externos (ej: llamadas telefónicas). Las interferencias son variadas, y actúan como elementos de distracción, interrumpiendo el pase de guardia. Por lo tanto, es importante, que Enfermería y todo el equipo de Salud respete el espacio del pase de guardia como su tiempo para la transmisión adecuada de la información de los usuarios.

Yáñez y Zárate (13), en su investigación “Diseño de un instrumento para evaluar el proceso de enlace de turno de Enfermería”, con el objetivo de diseñar un instrumento para evaluar la calidad del proceso de enlace de turno que realiza Enfermería. El estudio fue transversal; se aplicaron 42 guías de observación, el instrumento de medición incluye 4 apartados: datos sociodemográficos, aspectos organizativos, entrega recepción de pacientes (con 3 subdimensiones) y observaciones. La validación se realizó mediante la técnica de juicio de expertos, aplicación de coeficiente kappa de Cohen y Kuder Richardson, se obtuvieron resultados de índices de validación suficiente para su utilización. Los resultados que tuvo en relación a los aspectos organizativos de los 42

enlaces de turno evaluados, fueron que la duración media del enlace de turno fue de 15 min: con un mínimo de 10 y máximo de 20 min. En cuanto al lugar donde se efectuó la entrega y recepción de turno, el 100% se realizó al lado de la cama de la persona hospitalizada; en conclusión, señalan que la calidad y seguridad de los pacientes representan grandes desafíos para los profesionales de enfermería, y sin duda la evaluación de procesos y procedimientos es una herramienta valiosa que orienta hacia una gestión exitosa.

Aquino y Ortelin (14), en su estudio “Pase de guardia de Enfermería en internación general”, Con el objetivo de establecer las dificultades que presenta el personal de enfermería para realizar de forma adecuada el pase de guardia en el servicio de internación general de adultos de la Clínica San Camilo. El estudio fue cualitativo, diseño exploratorio, utilizo como método el estudio de casos, según el tiempo de recolección de datos es sincrónico de corte transversal y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 20 unidades observacionales en los distintos turnos de servicio. El instrumento utilizado fue la entrevista individual estructurada, conformada por un cuestionario guía teniendo en cuenta la técnica de categorización de datos. Los resultados en este estudio fueron que las personas encuestadas refieren encontrar, en su mayoría, dificultades al momento de realizar el pase de guardia durante la jornada laboral. En conclusión, señalan como dificultad el tiempo para realizarlo relacionándolo con la cantidad y complejidad de los pacientes como también la falta de compromiso del personal entrante por llegadas tardes al servicio, sobrecarga laboral, falencias en la organización del plantel por parte del departamento de Enfermería, así como también mala distribución del personal de Enfermería.

Orrala y Suarez (56), en su investigación realizada sobre “Identificación de los indicadores de calidad en la entrega y recepción de guardia de los profesionales de Enfermería, Hospital general Dr. Liborio Panchana- Santa Elena 2013-2014”. Tuvieron como objetivo general determinar los indicadores de calidad durante la entrega y recepción de guardia de los profesionales de Enfermería, aplicaron la metodología de nivel explicativo enfoque cuantitativo de corte transversal, la muestra total fue de 16 profesionales de Enfermería, para la recolección de datos utilizó el cuestionario y la guía de observación. Los resultados muestran que el 75% de profesionales de Enfermería demostró no conocer los indicadores de calidad, el 38% de los profesionales de

Enfermería tienen a su cuidado más de 30 pacientes, el 25% describió las complicaciones y la medicación administrada, el 75% utiliza 1 minuto para la entrega de guardia de cada paciente, el 100% realiza la entrega de guardia en la unidad del paciente. En conclusión, indican que existe un déficit de conocimiento respecto a los indicadores de calidad de la entrega y recepción de guardia.

Martins (57), en su investigación “Un nuevo modo de realizar el traspaso de turno en Enfermería Florianópolis 2014”. Tuvo como objetivo general, construir con el equipo de enfermería de una unidad de clínica médica con un nuevo modo de realizar el traspaso de turno de las actividades de Enfermería y de las acciones que envuelven el cuidado a los pacientes internados y sus familiares, el cual tiene un enfoque cualitativo, exploratorio-descriptivo, la muestra estuvo conformado por 28 trabajadores, para la recolección de datos utilizó la triangulación, la sensibilización, los talleres crítico-reflexivos, la observación; al término se realizó las entrevistas; muestra que las potencialidades y las fragilidades del cambio de guardia en la perspectiva del equipo de Enfermería y las re-normalizaciones en el cambio de guardia de Enfermería, generando una reflexión de los trabajadores acerca de la actividad en sí, y posteriormente el debate sobre las propuestas colectivas establecidas durante el estudio y la percepción de los profesionales durante este proceso; como conclusión señala que el cambio de guardia es una actividad tan importante para el funcionamiento del servicio de la Enfermería, y que tal proceso depende de comunicación adecuada, que vise el entendimiento mutuo, además de la flexibilidad de normas y comportamientos individuales, que favorezcan la autonomía y las readaptaciones necesarias para la mejoría de las actividades y la calificación de la asistencia.

Novoa (15), en su observación de “la comunicación durante el pase de guardia en el plantel de Enfermería”, evaluó si la calidad del pase de guardia influye en la atención de los pacientes; el estudio fue descriptivo, de corte transversal, la muestra estaba constituida por 50 unidades de análisis conformada por el personal de Enfermería en los servicios de internación del Sanatorio Güemes; el resultado de su estudio fue que el 80% siempre tiene comunicación durante el pase de guardia y el 20% solo a veces la tiene, el 70% realiza el pase de manera verbal y el 30% lo hace en ambas formas, al 70% del profesional el pase de guardia le lleva menos de 5 minutos por paciente y al 30% restante le lleva de 5 a 10 minutos, el 80% utiliza lenguaje técnico y el 20% restante no lo hace, el 66%

considera que el pase si debe ser conciso y 34% considera que no, el 70% solo a veces tiene interrupciones, el 20% siempre las tiene y el 10% nunca, el 50% considera que si hay una información redundante, el 40% considera que no y el 10% no sabe, el 70% considera que el pase de guardia es muy importante y el 30% importante, el 60% considera que resume el estado del paciente, el 30% no lo sabe y el 10% no lo considera; el 50% considera que el PAE se resume actualizado, el 30% que siempre se hace y el 20% que no se hace nunca, el 70% considera que la continuidad de los cuidados está asegurada y el 30 que no, el 90% considera que el pase de guardia establece comunicación y el 10% restante no lo sabe. Concluyendo que el pase de guardia asegura la continuidad de los cuidados del paciente, comunica al servicio y ayuda a su funcionamiento, considera además que el pase debe ser: conciso, completo, comprensible y participativo, el pase de guardia lleva menos de 5 minutos por paciente.

Giraudó (58), en su indagación “Pase De Guardia De Enfermería Del Hospital Reumann Enz de la localidad de Intendente Alvear Año 2015”. Tuvo como objetivo Determinar los factores que influyen en la comunicación durante el pase de guardia del personal de Enfermería, el estudio fue de tipo descriptivo transversal, durante los tres pases de guardia diarios, de junio a agosto de 2015. La muestra fue constituida por 14 enfermeros (86 % de sexo femenino) cuyo nivel de formación se compone de 9 Auxiliares de Enfermería, 3 enfermeros y 2 Licenciados. El pase de guardia se realiza en el office de Enfermería. Participan en él enfermeros del turno entrante y saliente. Su duración oscila entre 15 y 20 minutos y la información circulante es clara, concisa y concreta. Además de la transmisión oral, la información se escribe brevemente en un libro, constando novedades de cada paciente y otros sucesos inherentes al servicio. En conclusión, los aspectos negativos hallados son: interrupciones propias de la actividad hospitalaria y de pacientes o familiares; y diferencias personales que afectan la comunicación y, en circunstancias, escatiman datos.

## A NIVEL NACIONAL

Plasencia (16), ejecutó una investigación “Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que brinda el reporte de Enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, febrero 2007”. Con el objetivo de determinar la Opinión de las Enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El estudio fue de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo, método descriptivo exploratorio, de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras; la técnica fue la encuesta y el instrumento aplicado fue una lista de chequeo. Los resultados hallados sobre La Opinión que posee la Enfermera respecto a las características y la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, muestran que 43% tienen una opinión medianamente favorable, 30% tienen una opinión favorable y finalmente 27% tienen una opinión desfavorable. En conclusión señala que la opinión de la mayoría de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que brinda el reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del HNDAC es medianamente favorable 70%, con tendencia a desfavorable, relacionado a que la información que brinda el reporte no contiene información actualizada, no cuenta con el componente psicológico y social y no permite priorizar necesidades biopsicosociales, mientras que 30% de las enfermeras tiene una opinión favorable relacionada a que el reporte de Enfermería brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente, es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería, es veraz y permite la continuidad de los cuidados.

Mayta (17), en su estudio “Opinión sobre el reporte de Enfermería en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015”. Tuvo como objetivo determinar la opinión de los Enfermeros sobre el reporte de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal; con una población de 30 enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados hallados en este estudio fueron: 73% tienen una opinión favorable, 27% tienen una opinión medianamente favorable. En conclusión, refiere que las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia, tienen opinión medianamente favorable sobre el Reporte de Enfermería, lo que podría indicar

consecuencias de falta de un reporte ideal que influye negativamente en el desarrollo de las actividades y del desempeño del personal de Enfermería durante la entrega de turno.

Montero y Murguía (18), realizaron un estudio “Calidad del reporte oral de Enfermería en el servicio de Hospitalización de la Clínica Arequipa, Arequipa 2009”. El objetivo fue determinar la calidad que tiene el reporte de Enfermería en el servicio de hospitalización de la clínica Arequipa. El tipo de investigación fue cuantitativo, método descriptivo. La muestra estuvo conformada por 15 Enfermeras, la técnica fue la observación y el instrumento, la guía de observación. Los resultados que tuvo este estudio fue que la mayoría de enfermeras brindan el reporte oral de Enfermería con calidad de buena a muy buena, en relación a la calidad de la comunicación e información en el reporte oral que realizan las enfermeras se observa que el 66.6% alcanzaron la categoría de muy buena, además la mayoría de las enfermeras realizan la valoración de Enfermería en las dimensiones biofísica y psico-emocional de calidad buena, el conclusión señala que la calidad del reporte oral de enfermería es de buena a muy buena.

#### **A NIVEL LOCAL**

Yucra (19), en su indagación sobre la “Entrega y recepción de turno del profesional de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno 2015” tuvo como objetivo describir la entrega y recepción de turno del profesional de Enfermería en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2015, el estudio fue descriptivo transversal y diseño descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 25 profesionales de Enfermería de los servicios de Medicina y Cirugía, para la recolección de datos se empleó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación, el cual se sometió a una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento: el coeficiente obtenido según el alfa de Cronbach denotó 0,830. Los resultados que muestra respecto a las características es que el 68% de profesionales de Enfermería realizan la entrega y recepción de turno de manera adecuada y referente al contenido de la información el 60% realizan de manera incompleta, el 80% no realizan en el tiempo ideal de 15 a 45 minutos y en cuanto a la presencia del personal de Enfermería de turno el 64% no están presentes en el momento de la entrega y recepción de turno; el 92% de profesionales de Enfermería no informan los problemas y diagnósticos priorizados en los aspectos físicos, psico- emocionales, cultural y espiritual,

el 76% no mencionan los días de estancia hospitalaria, el 72% no informan la posición, permeabilidad y estado de los sitios de venoclisis; además con el mismo porcentaje no mencionan la edad del paciente, tampoco reportan las coordinaciones de las interconsultas, el 64% no informa sobre la respuesta al tratamiento farmacológico y la intervención realizada frente a ello. Llegó a la conclusión que la mayoría de profesionales de Enfermería realizan la entrega y recepción de turno con las características adecuadas y con el contenido de la información incompleta. Referente al contenido de la información en la entrega y recepción de turno, la mayoría de profesionales de Enfermería no informan sobre los problemas identificados y diagnósticos de Enfermería en los aspectos físico, psico-emocional, cultural y espiritual, días de estancia hospitalaria, condiciones del catéter periférico, respuesta al tratamiento farmacológico; sí informan los aspectos de: número de cama del paciente, diagnóstico médico del paciente y estado de conciencia.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo y Diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo

**Cuantitativo:** porque se utiliza la estadística para medir los resultados.

**Descriptivo:** porque describe la percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia referido a la característica y utilidad (59).

##### 3.1.2 Diseño de investigación

El presente estudio es de diseño no experimental, de corte transversal, esto permitió estudiar la variable percepción de las Enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia tal como se presenta en tiempo y espacio determinado.

X  Y

Donde:

X=Representa la muestra.

Y=Representa los datos.

#### 3.2 Ubicación de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno; En los servicios de Pediatría y Neonatología. Esta institución está ubicada, en el distrito, provincia y departamento de Puno a 3825 metros de altitud sobre el nivel del mar; y geográficamente se ubica al sur del país y a orillas del lago Titicaca. El hospital Regional Manuel Núñez Butrón brinda atención integral en cuanto a la promoción, prevención y rehabilitación. Constituido por 3 pisos con tres alas y dos pabellones anexos con una capacidad de 250 camas disponibles; cuenta con los servicios: Cirugía general y especialidades, centro quirúrgico, Medicina A y B, Gineco- obstetricia, Pediatría, Neonatología, Emergencia, unidad de cuidados intensivos y consultorios externos; corresponde al III nivel de atención y brinda servicios de Hospitalización y ambulatoria

a los usuarios que atienden a este nosocomio.

Los servicios de hospitalización como: Pediatría y Neonatología cuentan con un total de 17 Enfermeras, que laboran en los turnos de mañana, tarde y noche; estos servicios son los que mayor demanda de pacientes tienen, cada profesional de Enfermería está a cargo del cuidado de no menos de 08 pacientes por turno.

### 3.3 Población y muestra

La población de estudio y muestra está conformada por enfermeras que laboran en los servicios de Pediatría y Neonatología siendo un número de 17, en donde una de las enfermeras que labora en el servicio de Neonatología fue excluida ya que no otorgó su consentimiento informado.

| SERVICIOS    | NÚMERO DE PROFESIONALES |
|--------------|-------------------------|
| Pediatría    | 5                       |
| Neonatología | 12                      |
| TOTAL        | 17                      |

*Fuente: Departamento de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno 2017.*

Para el estudio se consideró los siguientes criterios de recolección.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Enfermeras que laboran en el servicio de Pediatría y Neonatología.
- Participación de enfermeras nombradas y contratadas.
- Enfermeras que otorgan el consentimiento informado.

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Enfermeras con licencia por enfermedad.
- Enfermeras que estén de vacaciones.
- Enfermeras que no otorgan el consentimiento informado.

**3.4 Variables(s) y su operacionalización.**

| VARIABLE   | DIMENSIONES  | INDICADORES   | CATEGORÍAS   |
|--|--|---|--|
| <p>PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PASE DE GUARDIA EN EL HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NUÑEZ BUTRÓN”, PUNO 2017.</p> <p>Es el proceso mental que la enfermera adquiere a través de los sentidos el cual permite recibir, elaborar e interpretar la información obtenida del entorno y que serán expresados en forma de opiniones, juicios, sentimientos y vivencias, para poder elaborar el cuidado de Enfermería lo cual se expresa de manera verbal o escrita.</p> | <p>✓ Características del pase de guardia de enfermería</p> <p>✓ Utilidad del pase de guardia de enfermería</p> | <p>a) Objetividad.<br/>b) Exactitud.<br/>c) Integridad.<br/>d) Actualidad.<br/>e) Organización</p> <p>a) Asistencial</p> <p>✓ Valoración del estado de salud del paciente</p> <p>✓ Planificación de las actividades</p> <p>✓ Prevención de riesgos</p> <p>✓ Continuidad del cuidado.</p> <p>b) Administrativo</p> <p>✓ Información para la toma de decisiones</p> <p>✓ Actividades pendientes</p> | <p>- Favorable &gt; 67.99</p> <p>- Medianamente favorable 49.87 a 67.99</p> <p>- Desfavorable &lt; 49.87</p> |

### **3.5 Técnica e Instrumento(s) de recolección de datos.**

#### **Técnica.**

Para la recolección de datos se usó como técnica la encuesta.

#### **Instrumento.**

Se usó el instrumento elaborado por Plasencia (16), el cual fue empleado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de Lima – Callao tiene similitud con el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno porque ambos hospitales pertenecen al Ministerio de Salud (MINSA), son de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal y el instrumento de escala de tipo Likert que consta de 15 ítems, en la estructura se considera presentación, instrucciones y datos generales (Anexo A).

Fueron calificados de acuerdo a los siguientes puntajes:

5 = Totalmente de acuerdo (TA).

4 = De acuerdo (A).

3 = Indeciso (I).

2 = En desacuerdo (D).

1 = Totalmente en desacuerdo (TD).

#### **Validez y confiabilidad del instrumento.**

##### **Validez**

Para validar el instrumento se realizó la apreciación de los ítems de: “Percepción de las enfermeras sobre las características y utilidad del pase de guardia en los Servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Manuel Nuñez Butrón, Puno 2017.” Por juicio de expertos y luego se sometió al estadígrafo de Kendall, señalando la existencia de concordancia estadística ( $p > 0.05$ ) entre los 3 expertos, por lo cual se concluye que el instrumento presentó una calificación promedio por consenso de los evaluadores, y puede ser utilizado para realizar investigaciones (Anexo B); también, Plasencia sometió a validez a través de la evaluación de 8 Jueces Expertos y obtuvo como resultado  $r > 0.20$ , el ítem es válido.

**Confiabilidad.**

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 08 enfermeras que corresponden al 50% de la muestra, con características similares a la población de estudio, el cual se realizó en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Con el objetivo de asegurar que el instrumento sea fiable y adecuado para el contexto de estudio y el coeficiente obtenido, denotó una elevada consistencia interna entre los ítems que contiene el instrumento, y el resultado del cálculo de alfa de Cronbach fue 0,738, por lo cual se considera que el instrumento presenta mayor fiabilidad y puede ser utilizado para fines de investigación. (Anexo C). Por su parte Placencia, realizó también una prueba piloto obtuvo como resultado Alfa = 0.9242 con la prueba de Alfa de Crombach, motivo por el cual no se realizó modificaciones al instrumento.

**Medición del instrumento**

Para la calificación de los datos obtenidos sobre la variable se aplicó la escala de Stanones para dar el valor al final del cuestionario, siendo:

Percepción Favorable > 67.99 puntos.

Percepción Medianamente favorable 49.87 a 67.99 puntos.

Percepción Desfavorable < 49.87 puntos.

Para la percepción de las enfermeras sobre las características del pase de guardia se usó la siguiente escala:

Percepción Favorable > 37.99 puntos.

Percepción Medianamente favorable >29.87 puntos.

Percepción Desfavorable < 29.87 puntos.

Para la percepción de las enfermeras sobre la utilidad del pase de guardia se usó la siguiente escala:

Percepción Favorable > 27.99 puntos.

Percepción Medianamente favorable >19.87 puntos.

Percepción Desfavorable < 19.87 puntos.

### 3.6 Procedimiento de Recolección de Datos.

Para alcanzar los objetivos planteados en la presente investigación se realizó las siguientes actividades.

#### **De las coordinaciones.**

- Se solicitó a Decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano un documento de presentación.
- Obtenida la carta de presentación se presentó documentos a mesa de partes dirigido al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.
- Se presentó a la jefatura de enfermería acta de aprobación y perfil del proyecto esto con el fin de obtener autorización para la ejecución del proyecto en los servicios de Pediatría y Neonatología adjuntando el oficio otorgado por la Decana de la Facultad.
- Obtenida la autorización se realizó coordinaciones con la jefatura de enfermería, a fin de lograr el apoyo durante la ejecución, así mismo, se coordinó sobre la fecha y el tiempo de recolección.

#### **De la ejecución.**

- Una vez realizada la coordinación antes de la aplicación del cuestionario se realizó una explicación sobre el estudio y el consentimiento informado luego de ello se entregó el instrumento para que sea llenado respetando la autonomía y libertad de cada participante.
- La aplicación del cuestionario se realizó en 15 minutos.
- En función a cada ítem se realizó de la siguiente manera:  
Para calificar las características del pase de guardia el cual es del ítem 1 al ítem 9 de mismo modo para calificar la utilidad del pase de guardia se interroga del ítem 9 al ítem 15(Anexo A).

### 3.7 Procesamiento y análisis de Datos

Se realizó las siguientes actividades:

- Organización y verificación de las respuestas de la información.
- Numeración de las guías de observación.
- Codificación de las respuestas.
- Elaboración de la tabla de matriz de consistencia.
- Descripción, análisis e interpreto los datos recolectados.

Para el procesamiento y análisis de datos se hizo uso de la estadística descriptiva con el apoyo del programa SPSS versión 22.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultados.

#### OG

**TABLA 1:** PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS Y UTILIDAD DEL PASE DE GUARDIA EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO 2017.

| Percepción del pase de guardia de las enfermeras | Servicio de Pediatría |            | Servicio de Neonatología |            | Fx Total  | % Total    |
|--|-----------------------|------------|--------------------------|------------|-----------|------------|
|  | Fx                    | %          | Fx                       | %          |           |            |
| Desfavorable                                     | 0                     | 0          | 2                        | 18         | 2         | 13         |
| Medianamente Favorable                           | 3                     | 60         | 6                        | 55         | 9         | 56         |
| Favorable  | 2                     | 40         | 3                        | 27         | 5         | 31         |
| <b>Total</b>                                     | <b>5</b>              | <b>100</b> | <b>11</b>                | <b>100</b> | <b>16</b> | <b>100</b> |

*Fuente:* Aplicación del cuestionario de percepción de las Enfermeras sobre el pase de guardia.

En la Tabla 1, se observa que en el servicio de Pediatría el 60% de enfermeras tienen percepción medianamente favorable, seguido del 40% de enfermeras con percepción favorable; y en el servicio de Neonatología el 55 % de enfermeras tienen percepción medianamente favorable, 27% de enfermeras con percepción favorable, y a diferencia del servicio de Pediatría existe un 18% de enfermeras con percepción desfavorable sobre el pase de guardia en Neonatología.

## OE1

**TABLA 2:** PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN QUE SE BRINDA EN EL PASE DE GUARDIA, EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO 2017.

| Percepción del pase de guardia de las enfermeras | Servicio de Pediatría |     | Servicio de Neonatología |     | Fx Total | % Total |
|--|-----------------------|-----|--------------------------|-----|----------|---------|
|  | Fx                    | %   | Fx                       | %   |          |         |
| Desfavorable                                     | 0                     | 0   | 2                        | 18  | 2        | 13      |
| Medianamente Favorable                           | 3                     | 60  | 6                        | 55  | 9        | 56      |
| Favorable  | 2                     | 40  | 3                        | 27  | 5        | 31      |
| <b>Total</b>                                     | 5                     | 100 | 11                       | 100 | 16       | 100     |

*Fuente:* Aplicación del cuestionario de percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia.

En la Tabla 2, se observa en las enfermeras del servicio de Pediatría, que el 60% tienen percepción medianamente favorable, seguido del 40% de enfermeras con percepción favorable y en el servicio de Neonatología el 55% de enfermeras con percepción medianamente favorable, el 27% de enfermeras tienen percepción favorable, el 18% de enfermeras con percepción desfavorable las características de la información que brinda en el pase de guardia en Neonatología.

## OE2

**TABLA 3:** PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL PASE DE GUARDIA EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO 2017.

| Percepción del pase de guardia de las enfermeras | Servicio de Pediatría |     | Servicio de Neonatología |     | Fx Total | % Total |
|--|-----------------------|-----|--------------------------|-----|----------|---------|
|  | Fx                    | %   | Fx                       | %   |          |         |
| Desfavorable                                     | 0                     | 0   | 2                        | 18  | 2        | 13      |
| Medianamente Favorable                           | 4                     | 80  | 6                        | 55  | 10       | 62      |
| Favorable  | 1                     | 20  | 3                        | 27  | 4        | 25      |
| <b>Total</b>                                     | 5                     | 100 | 11                       | 100 | 16       | 100     |

*Fuente:* Aplicación del cuestionario de percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia.

En la Tabla 3, se observa que, en el servicio de Pediatría, el 80% de enfermeras tienen percepción medianamente favorable seguido del 20% de enfermeras con percepción favorable y en cuanto al servicio de Neonatología, el 55% de enfermeras tienen percepción medianamente favorable, el 27% de enfermeras con percepción favorables, y 18% de enfermeras tienen percepción desfavorable sobre la utilidad de la información que brinda el pase de guardia en Neonatología.

## 4.2 Discusión.

Los resultados del presente estudio realizado con el objetivo de determinar la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2017, revelan que la percepción de la mayoría de enfermeras, en ambos servicios, es medianamente favorable relacionado a que el pase de guardia casi siempre es desactualizado sobre el componente psicológico y social, como consecuencia no permite priorizar las necesidades psicosociales, ni prevenir situaciones de riesgo generando una atención inoportuna, dejando de lado de manera parcial la utilidad del pase de guardia, seguida de una percepción favorable relacionada a que el pase de guardia de Enfermería brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente, el cual es útil para elaborar planes de intervención de Enfermería, es veraz y permite la continuidad de los cuidados, mientras que aún hay un porcentaje importante en Neonatología con percepción desfavorable relacionado a que la información que brinda el pase de guardia no contiene información actualizada, no cuenta con el componente biopsicosocial y que no permite priorizar necesidades biopsicosociales, lo cual se refleja en la calidad de atención que brinda la Enfermera sin embargo en Pediatría no hay percepción desfavorable (Anexo D), asimismo los resultados de Plasencia (16), indican que el Reporte de Enfermería en los Servicios de Medicina del HNDAC es medianamente favorable con tendencia a desfavorable, relacionado a que la información que brinda el reporte no contiene información actualizada, no cuenta con el componente psicológico y social y no permite priorizar necesidades biopsicosociales, coincidiendo también con las razones del presente estudio, por su parte Agretti, Delgado, Monzillo y Morales (12), en los resultados de su investigación refieren que el pase de guardia es incompleto por falta de tiempo; y Aquino y Ortelin (14), en los resultados de su estudio, afirman que las enfermeras refieren que en su mayoría hay dificultades al momento de realizar el pase de guardia durante la jornada laboral en conclusión indican, como dificultad el tiempo para su ejecución relacionándolo con la cantidad y complejidad de los pacientes como también la falta de compromiso del personal entrante por llegadas tardes al servicio, sobrecarga laboral, falencias en la organización del plantel por parte del departamento de enfermería. por otro lado, Mayta (17) , Difiere con los resultados anteriores ya que la mayoría tienen una opinión favorable, sin embargo señala también que hay un porcentaje significativo que tiene una opinión medianamente favorable relacionada a que el reporte de Enfermería no cuenta

con el componente psicológico y social y no permite priorizar necesidades biopsicosociales y llega a la conclusión que el reporte de Enfermería brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente, pero que no cuenta con el componente psicológico y social; de manera similar Orrala y Suarez (56), En su investigación indican que existe un déficit de conocimiento respecto a los indicadores de calidad de la entrega y recepción de guardia. Sin embargo, Montero y Murguía (18), encontraron que la mayoría de los profesionales de enfermería realizan la entrega de turno o reporte oral de Enfermería con una calidad de buena a muy buena al respecto.

Martins (57), señala que el cambio de guardia “es una actividad tan importante para el funcionamiento del servicio de la enfermería, y que tal proceso depende de comunicación adecuada, que vise el entendimiento mutuo, además de la flexibilidad de normas y comportamientos individuales, que favorezcan la autonomía y las readaptaciones necesarias para la mejoría de la actividad y la calificación de la asistencia”.

Por otra parte, Gómez Et Al refiere que es un procedimiento que debe realizar de manera coordinada y tomado en cuenta los siguientes aspectos; la cultura de seguridad y se destacan como relevantes: la comunicación oportuna, efectiva y de calidad dentro de los miembros del equipo de salud para la identificación de oportunidades de mejora en la correcta atención del paciente. Así mismo la retroalimentación de los errores en la atención y de sus respectivas alternativas de solución, además de prevenir futuros eventos adversos, permite entablar una relación de confianza y compromiso dentro del equipo de salud encargado del mismo, 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, 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 (60).

En este sentido Yañez y Zarate (13), afirman que la calidad y seguridad de los pacientes representan grandes desafíos para los profesionales de enfermería, y sin duda la evaluación de procesos y procedimientos es una herramienta valiosa que orienta hacia una gestión exitosa beneficiando el estado de salud del paciente. También Novoa (15), afirma que el pase de guardia asegura la continuidad de los cuidados del paciente,

comunica al servicio y ayuda a su funcionamiento, considera además que el pase debe ser: conciso, completo, comprensible y participativo

Referente a la percepción de las enfermeras sobre las características de la información que se brinda en el pase de guardia, en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno se obtuvo como resultado que la mayoría de las enfermeras tienen percepción medianamente favorable con tendencia a favorable relacionado a la información que brinda sobre los procedimientos, pendientes y la priorización de atención de las necesidades biológicas del paciente, mientras que un menor porcentaje en el servicio de Neonatología que tiene una percepción desfavorable relacionada a que el pase de guardia de Enfermería no brinda información sobre los procedimientos pendientes lo que no permite mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente, lo cual se reflejaría en la calidad de atención que brinda la enfermera (Anexo D), los resultados de Plasencia (16), indican que la opinión sobre las características del reporte de enfermería es medianamente favorable, desfavorable y favorable. Los ítems referentes a la opinión favorable relacionados a que el Reporte de brinda información sobre los procedimientos pendientes y tiene objetividad para planificar el cuidado del paciente los registros e informes transmiten la información específica sobre la atención sanitaria al paciente, difiriendo esta con el resultado favorable y desfavorable, al contrario los resultados del estudio de Mayta (17), ninguna Enfermera tiene una opinión desfavorable sobre las características del pase de guardia y la gran mayoría tiene una opinión favorable por ultimo tienen medianamente favorable relacionada a que el reporte de Enfermería a veces no se da en el tiempo determinado o la información no se brinda de forma lógica y ordenada, al respecto Guevara y Arroyo (11), señalan que la característica es como un rasgo o una singularidad que identifica algo, el cual es de forma visible y aparente de las cosas o personas. El cambio de turno se caracteriza porque es un evento rutinario, dentro de ello esta: la duración, puntualidad, lugar de ejecución, condiciones ambientales, participantes y comunicación. en su estudio Montero y Murguía (18), quienes encontraron que la mayoría de profesionales de Enfermería realizan la entrega con una calidad de buena a muy buena en cuanto a las características el cual es un resultado contrario a los resultados obtenidos en la presente investigación. En cambio, Yucra (19), señala con respecto a las características de la entrega y recepción de turno que el de profesionales de enfermería no utiliza lenguaje técnico apropiado, no utilizan buena dicción y voz clara durante la entrega y recepción de turno. Finalmente observa

que no muestran interés de escuchar la entrega y recepción de turno. Llegó a la conclusión que la mayoría de profesionales de Enfermería realizan la entrega y recepción de turno con las características adecuadas y con el contenido de la información incompleta.

Y Giraudó (58), encontró aspectos negativos tales como interrupciones propias de la actividad hospitalaria de pacientes o familiares; y diferencias personales que afectan la comunicación en circunstancias, escatiman datos. Afirman que el reporte de Enfermería proporciona a los asistentes información objetiva sobre los sucesos ocurridos durante el turno. Para que la asistencia al paciente sea óptima, es necesaria una comunicación eficiente entre los miembros del equipo asistencial de Enfermería (46). Así mismo, Riesemberg et al (49), indican que, para brindar asistencia óptima al paciente, es necesaria una comunicación eficiente entre los miembros del equipo asistencial de Enfermería, los registros e informes deben transmitir información específica sobre la atención sanitaria al paciente, de modo que todas las intervenciones estarán orientadas al logro de los objetivos del paciente. Ambos autores coinciden que la información que se brinda debe cumplir con características como, objetividad, exactitud, integridad y actualidad.

En cuanto a la utilidad del pase de guardia que brinda el profesional de Enfermería, la percepción es medianamente favorable con tendencia a favorable relacionado a que la utilidad permite prevenir las situaciones de riesgo y garantiza la continuidad de los cuidados en el paciente, a su vez brinda información eficaz, veraz, clara y precisa sobre la evolución del paciente del Hospital, y es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería, lo cual se refleja en el quehacer de Enfermería y en la toma de decisiones para el cuidado del paciente (Anexo D), así mismo, Plasencia (16), obtuvo como resultado opinión medianamente favorable, con tendencia a favorable, relacionado a la utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería permite prevenir las situaciones de riesgo y garantiza la continuidad de los cuidados en el paciente, mientras que hay un porcentaje que tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información veraz, clara y precisa sobre la evolución del paciente, por otro lado los resultados de Mayta (17), difieren a los resultados del presente estudio y muestra que las enfermeras tienen opinión favorable relacionado a la utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería; mientras que hay un porcentaje aun significativo que tiene una opinión medianamente favorable mencionando que la utilidad es muy importante pero que no se da de manera adecuada en el reporte de Enfermería. Es útil ya que brinda la información de lo que sucedió a los pacientes durante el turno y le

permite planear la atención en forma mental, para ello requiere de la capacidad de resolución de problemas y la aplicación de conocimientos propios de la Enfermera, pudiendo así ofrecer o dar una mejor atención acorde a sus necesidades. El pase de guardia es útil al personal de Enfermería siempre que la información brindada sea veraz, oportuna, clara y precisa sobre la atención y cuidado que se le da al paciente, es decir, aquellas necesidades que se cumplieron y/o aquellos que no se pudieron concluir y/o que quedan pendientes deberán ser concluidos por el siguiente turno dicha información ayudará a tomar decisiones y evitar riesgos los cuales beneficiaran en lo asistencial por, ejemplo, extender aptitudes de dictamen de problemas del paciente, perfecciona la habilidad de discusión y de pensamiento absorto y mejorar la calidad de la atención clínica del usuario; en lo administrativo permite el trabajo continuo de aquellos procesos no realizados, facilita el reparto del trabajo según la dificultad del paciente y favorece la ejecución de nuevas ideas de cuidado.

El Colegio de Enfermeros del Perú señala que la entrega y recepción de turno es el tiempo que emplea la Enfermera(o) al finalizar el turno para dar informe a la Enfermera del turno siguiente, Perry (48), menciona que debe ser completo y conciso enfocado en el paciente siguiendo un orden específico y no un momento de conversación social, la importancia de este proceso se fundamenta porque garantiza la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente.

Martíns (57), afirma que el objetivo principal de la entrega y recepción de turno es asegurar la continuidad del cuidado de Enfermería en forma secuencial durante las 24 horas de cada día de hospitalización, además mantiene informado al personal de Enfermería sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, el plan de atención de Enfermería y los aspectos específicos de cada uno que faciliten una mayor calidad en el cuidado; dentro de las ventajas de la entrega y recepción de turno se tiene: aumenta los conocimientos, aptitudes y destreza intelectual, también permite el intercambio de información y el dialogo.

La comunicación es indispensable también para realizar el pase de guardia tal como menciona Witter y Beverly refieren como un proceso dinámico y continuo que consiste en la transmisión o intercambio de pensamientos, sentimientos, miedos, ideas, opiniones y temores entre dos o más personas en tal forma que reacciona al mensaje, y continúa la

conversación que favorecerá el proceso de recuperación del paciente deberá ser también sencillo y comprensivo (45).

Los resultados obtenidos podrían indicar consecuencias negativas en el desarrollo de las actividades y del desempeño del personal de Enfermería durante la entrega de turno, además que se pone en riesgo la continuidad del cuidado del paciente ya que el pase de guardia de Enfermería es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; que consiste en dar información objetiva sobre los sucesos ocurridos con el paciente, durante el turno. Dicho informe forma parte del quehacer y las obligaciones de la Enfermera, que realiza en el servicios de Pediatría y Neonatología del HRMNB, puede ser también condicionado por diversos factores tales como la falta de tiempo, la cantidad de pacientes hospitalizados, el estado crítico del paciente, interrupción de llamadas, el llegar tarde al servicio, falta de compromiso o tener conflicto con la colega el cual genera una mala comunicación, influye también la falta de protocolos de pase de guardia para que las enfermeras puedan considerar los pasos a seguir. La ética influiría de manera positiva si el informe se toma como un vehículo para compartir valores, creencias, percepciones, juicios y sobre todo respeto. Tomando en cuenta Enfermería es una profesión que brinda un cuidado general en lo psicológico, social, biológico si bien es cierto Enfermería no es meramente técnica, así como menciona Florence Nightingale pero es necesario que la Enfermera cuente con ciertas características tales como la autonomía, liderazgo (31). Y debe poner en práctica cuando realiza el pase de guardia de manera fundamentada, en la ética y responsabilidad, la calidad y la seguridad del cuidado, generando una buena relación interpersonal, mejorando la eficiencia y el funcionamiento del equipo de trabajo, optimizando el tiempo esto mejorara la calidad de la información que la Enfermera brinda en el pase de guardia.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La mayoría de enfermeras de los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno tienen una percepción medianamente favorable sobre las características y la utilidad del pase de guardia lo que permite priorizar necesidades psicosociales y prevenir situaciones de riesgo de forma parcial.

**SEGUNDA:** Sobre las características del pase de guardia la mayoría de las enfermeras del servicio de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno tienen una percepción medianamente favorable ello significa que la información que se brinda en el pase de guardia no siempre es actualizada y completa; garantiza la continuidad de los cuidados al paciente de forma parcial.

**TERCERA:** Referente a la utilidad del pase de guardia en Pediatría y Neonatología la mayoría de enfermeras tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a favorable relacionado a la utilidad de la información que brinda el pase de guardia, lo que permite prevenir las situaciones de riesgo y garantiza la continuidad de los cuidados en el paciente de forma parcial y es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería.

## RECOMENDACIONES

### **AL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL**

#### **MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN**

- Realizar programas de capacitación y sensibilización a las enfermeras del servicio de Pediatría y Neonatología para fortalecer el pase de guardia.
- Que el personal de Enfermería en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno elaboren guías y/o protocolos que permitan un mejor desarrollo del pase de guardia y que estas sean exclusivamente para dichos servicios, enfatizando en el componente psicológico y social.

#### **A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

- Fortalecer los contenidos sobre las características y la utilidad del pase de guardia de Enfermería en los componentes curriculares de Pediatría y Neonatología y en proceso de atención de Enfermería, profundizar los contenidos en la asignatura de gerencia de servicios de salud de Enfermería.

#### **A LOS EGRESADOS DE ENFERMERÍA**

- Los egresados de Enfermería realizar investigaciones de enfoque cualitativo sobre el pase de guardia.
- Realizar investigaciones similares de tipo comparativo con otros hospitales de la región.
- Realizar investigaciones sobre el nivel de comunicación en el pase de guardia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Descriptores en ciencias de la Salud. Decs. [Online]; 2017. Acceso 15 de Noviembre de 2017. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>.
- 2 Balderas P. Administración de los servicios de Enfermería. 3rd ed. Hill g, editor. México: Interamericano; 1995.
- 3 Colegio de enfermeros del Perú. Reglamento de la Ley N° 27669 del trabajo de la Enfermera(o) Lima-Perú; 2002
- 4 Sexton A, Chan C, Elliot M, Stuart J, Jarasuriya R, Crookes P. Nursing handovers. do we really need them J Nurs Manag. [Online].; 2004. Acceso 23 de Octubre de 2017. Disponible en: [www.academia.edu/./Nursing\\_handovers\\_do\\_we\\_really\\_need\\_t](http://www.academia.edu/./Nursing_handovers_do_we_really_need_t).
- 5 Neves A, Sanna M. Transformación del modelo del proceso comunicación en los trabajadores de salud 1974 a 2011 en el traspaso de turno de la Enfermera. [Online].; 2012. Acceso 17 de Agosto de 2017. Disponible en: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol3num1artigo.pdf>.
- 6 Organización Mundial de la Salud. Communication during Patient Handovers.patieny Safety Solution. [Online].; 2007. Acceso 15 de Noviembre de 2017. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PSSolution3.pdf>.
- 7 Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la fuerza de trabajo en Enfermería en América Latina. [Online].; 2005. Acceso 10 de Noviembre de 2017. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2006/eim063f.pdf>.
- 8 Colegio de enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología del(a) Enfermero(a) Lima - Perú. [Online]; 2009. Acceso 15 de Noviembre de 2017. Disponible en: [http://www.cep.org.pe/beta/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](http://www.cep.org.pe/beta/download/codigo_etica_deontologia.pdf).
- 9 Root causes of sentinel events, all categories. Oakbrook, IL: Joint Commission. [Online]; 2015. Acceso 18 de Noviembre de 2017. Disponible en: <https://www.jcrinc.com/assets/1/14/EBRCA15.pdf>.
- 10 Andrews C, Miller S. Dont fumble the handof.MAG Mutual healthcare Risk Manager. [Online]; 2005. Acceso 28 de Octubre de 2017. Disponible en: <http://media.dh.gov.uk/network/355/files/2012/06/Failure-to-share.pdf>.
- 11 Guevara L, Maryori A y Arroyo M, Ligia P. El cambio de turno:un eje central de Enfermería. Enfermería global. 2015; 14(37).

- 12 Agretti M, Delgado L, Monzillo F, Morales G, Pereira B. Opinión de los Profesionales de Enfermería en relación al pase de guardia como herramienta relacionada a la seguridad del paciente-empleo de la técnica SAER. Tesis. Montevideo: Universidad de la República; Montevideo; 2013.
- 13 Yáñez AM, Zárate RA. Diseño de un instrumento para evaluar el proceso de enlace de turno en Enfermería. Tesis. México: Universidad Nacional Autónoma de México; México; 2016.
- 14 Aquino CE, Ortelin CD. Pase de guardia de Enfermería en internación general. Tesis. Favaloro: Universidad Favaloro; Favaloro; 2010.
- 15 Novoa J. La comunicación durante el pase de guardia en el plantel de Enfermería. Tesis. Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana; Argentina, 2012.
- 16 Plasencia JV. Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que brinda el reporte de Enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima; 2007.
- 17 Mayta RP. Opinión sobre el reporte de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima; 2016.
- 18 Montero DL, Murguía NO. Calidad del reporte Oral de Enfermería en el servicio de hospitalización de la Clínica Arequipa. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; Arequipa; 2009.
- 19 Yucra DM. Entrega y reporte de turno del profesional de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón. Tesis Pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; Puno; 2017.
- 20 Murillo MA. Percepción que tienen las Enfermeras sobre el Ejercicio de la Profesión de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima; 2005.
- 21 Arroyo G, Cortina A. Ética y Legislación En Enfermería: Análisis Sobre La Responsabilidad Profesional. Segunda ed. Interamericana de España SA, editor. España: McGraw-Hill; 1996.
- 22 Vargas M. Alteridades. [Online]; 1994. Acceso 22 de Diciembre de 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>.
- 23 Organización Mundial de la Salud. Formulación de Estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000. [Online].; 2016. Acceso 12 de Agosto de 2017. Disponible en: [www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35\\_4\\_09/spu02409.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35_4_09/spu02409.htm).

- 24 Definición ABC. Salud. [Online]; 2007. Acceso 23 de Marzo de 2018. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/enfermera.php>.
- 25 Organización Mundial de la Salud. Enfermería. [Online].; 2015. Acceso 21 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://enfermeria-udlap.blogspot.com/2015/11/definicion-de-enfermeria-segun-la-oms.html>.
- 26 Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santa fé Bogotá. Cultura de los cuidados. 2006; 19 (10)(55-62).
- 27 Baggio MA. O Significado de cuidado para profesionales. Enfermagen. [Online]; 2006. Acceso 12 de Octubre de 2018. Disponible en: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/original\\_01.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_01.htm).
- 28 Wolf L, Kutim B. Universidad Panamericana. [Online], México: Harla S.A.; 1992. Acceso 22 de Junio de 2018. Disponible en: <http://biblio.upmx.mx/library/index.php?title=20788&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=WOLFF%20LEWIS,%20LUVERNE%20@mode=&recnum=2>.
- 29 De la Rosa R, Zamora G. Cuidados invisibles: son suficientemente reconocidos. Index. 2012; 21(4).
- 30 Hanna M, Villadiego M. La administración de Enfermería en el área clínica y sus implicaciones en el cuidado. Revista Colombiana de Enfermería. 2014; 9(67-70).
- 31 Guerrero NS, Cid HP. Aquichan. [Online].; 2015. Acceso 1 de Noviembre de 2018. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3511/3849>.
- 32 Luengo C, Paravic T. Autonomía Profesional factor clave para el ejercicio de la Enfermería basada en la evidencia. Index de Enfermería. 2016; 25(1-2)(42-46).
- 33 Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra. Escuelas de Familia Moderna. Definición de las competencias. Navarra: Gobierno de Navarra. [Online].; 2017. Acceso 20 de Agosto de 2018. Disponible en: [https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/AUTONOMIA\\_Y\\_RESPONSABILIDAD.pdf/34e7\\_af0a-341e-47eb-b7a6-5b44a2c56a4e](https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/AUTONOMIA_Y_RESPONSABILIDAD.pdf/34e7_af0a-341e-47eb-b7a6-5b44a2c56a4e).
- 34 Arango BG. Enfermería y el respeto a la autonomía en el ámbito hospitalario: entre la sobreprotección y el descuido. [Online]; 2013. Acceso 16 de Julio de 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a12.pdf>.

- 35 Cárcamo FC, Rivas RE. Estilo de liderazgo en profesionales de Enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco. [Online]; 2015. Acceso 1 de Agosto de 2018. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5659/4529>.
- 36 Contreras V. Evidencia del Arte en Enfermería. *Enfermería Global*. 2013; 30(236-331).
- 37 García L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión Enfermera. *Acta Biótica*. 2015; 21(2)(311- 317).
- 38 García DL, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*. 2011; 20(74-80).
- 39 Stein, Biazus C, Lorenzini. Sistema de cuidado de Enfermería en la perspectiva Luhmanniana. *Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5)( 1-7).
- 40 Marriner A. *Administración y Liderazgo en Enfermería*. Quinta ed. España: Doyma Libros S.A.; 1996.
- 41 Dms. Reportes de Enfermería. [Online]; 2011. Acceso 25 de Julio de 2018. Disponible en: <http://dms2905.blogspot.com/2011/03/reportes-de-enfermeria.html>.
- 42 Reyes GE. *Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología*. Segunda ed. México: México D.F; 2015.
- 43 Rivero R, Pérez C y Vázquez, Recio E. Características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería: una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado. *CONAMED*. 2016; 21(6).
- 44 Díaz A. Slideshare. [Online]; 2012. Acceso 2 de Octubre de 2018. Disponible en: [http://es.slideshare.net/moira\\_IQ/registros-de-enfermera-13622697](http://es.slideshare.net/moira_IQ/registros-de-enfermera-13622697).
- 45 Witter D, Beverly. *Tratado de Enfermería Práctica*. Cuarta ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2000.
- 46 Kosier B, Erb G, Blais K. *Fundamentos de Enfermería*. Quinta ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 1999.
- 47 Medwave. Importancia de los registros de Enfermería. [Online].; 2004. Acceso 12 de Jilio de 2018. Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mayo2004/2793>.
- 48 Perry P, Potter A. *Fundamento de Enfermería*. Octava ed. Madrid-España: Hartcout Braces; 2014.

- 49 Riesenber LA, Leitzsch J, Cunningham JM. Nursing handoffs: a systematic review of the literature. *Am J Nurs.* 2010; 110(4),(24-34).
- 50 Nogueira MS, Mendes IA, Trevizan MA, Fávero N, Hayashida M. Entrega de Turno Análisis de Factores en la Comunicación. *Horizonte de Enfermería.* 1999; 10(1)(8-18).
- 51 Evans D, Grunawalt J, McClish D, Wood W, Friese CR. Bedside shift-to-shift nursing report: implementation and outcomes. *Medsurg Nurs.* 2012; 21(5)(281-284. (26)).
- 52 Gamboa SG, Pappalardo FC. Características de la comunicación entre la Enfermera y los padres de los niños hospitalizados en el servicio de Neonatología. Tesis. San Salvador: Universidad Nacional de Cordoba.
- 53 Enfermero pediátrico. *Educaweb.* [Online]; 2011. Acceso 22 de Octubre de 2018. Disponible en: <https://www.educaweb.com/profesion/enfermero-pediatrico-506/>.
- 54 López IC, García MI. *Enfermería pediátrica.* Primera ed. Masson, editor. Barcelona: Elsevier; 2009.
- 55 Rushton CH. Ethics of nursing shift report. *AACN Advanced Critical Care.* 2010; 21(4)(380-384).
- 56 Orrala GV, Suárez R. Identificación de los indicadores de calidad en la entrega y recepción de guardia de los profesionales de Enfermería hospital general Dr.Liborio Panchana. Tesis pregrado. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; Ecuador; 2013-2014.
- 57 Martins AM. Una nueva forma de hacer el traspaso de turno en los servicios de Enfermería. Tesis de Maestría. Florianópolis: Universidad Federal; Santa Catarina; 2014.
- 58 Girauo SS. “Pase de guardia de Enfermería del Hospital Reumannenz de la localidad de intendente Alvear año 2015”. Tesis. Santa Rosa (la pampa): Universidad Nacional De La Pampa; Argentina, 2015.
- 59 Hernandez S, Fernandez C. *Metodología de investigación.* Sexta ed. México: MC GRAU HIL; 2015.
- 60 Gómez R, Arenas G, González V, Garzón S, Mateus G y Soto G. Cultura de seguridad del paciente por personal de Enfermería en Bogotá, Colombia. [Online].; 2011. Acceso 12 de Marzo de 2018. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300009](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009).

# ANEXOS

## ANEXO A

### INSTRUMENTO

Presentación.

Sr (a) o Srta:

Buenos días, mi nombre Es kattly luzdelia LARICO UGARTE, me encuentro realizando un estudio de investigación, en coordinación con el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, relacionado con las características y la utilidad del pase de guardia según la percepción de las Enfermeras con el objetivo de determinar la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología. En tal sentido se ha elaborado el presente instrumento que tiene carácter anónimo y personal, para lo cual solicito a usted responder con la mayor veracidad posible, y de antemano se agradece por su colaboración.

Instrucciones.

A continuación, se presenta una serie de ítems con alternativas de respuesta. Se recomienda leer cuidadosamente y en el recuadro correspondiente marcar con un aspa (x) sólo una alternativa de acuerdo a su criterio.

En lo referente, a las proposiciones, tenga en cuenta la clave que se le presenta antes de marcar las alternativas.

#### **CLAVE:**

TA = Totalmente de acuerdo.

A = De acuerdo.

I = Indeciso.

D = En desacuerdo.

TD = Totalmente en desacuerdo.

DATOS GENERALES

En las siguientes preguntas llenar los espacios en blanco según corresponda, y aquellas que tienen alternativa, marcar solo una de ellas.

EDAD

- a) 23-30      b) 31-40      c) 41-50      d) 51-60      e) 61 a más

Servicio: .....

Condición Laboral: .....

Duración del Reporte de Enfermería: .....

| <b>CARACTERISTICAS DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL PASE DE GUARDIA DE ENFERMERÍA</b>                                     | <b>TA</b> | <b>A</b> | <b>I</b> | <b>D</b> | <b>TD</b> |
|--|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| 1. La información que brinda el Reporte de Enfermería es organizada.   |           |          |          |          |           |
| 2. El Reporte de Enfermería brinda información integral sobre la esfera biopsicosocial del paciente.                     |           |          |          |          |           |
| 3. La Información que brinda la enfermera en el Reporte de Enfermería cuenta con el componente psicológico del paciente. |           |          |          |          |           |
| 4. En el Reporte de Enfermería se brinda información sobre los procedimientos pendientes en el paciente.                 |           |          |          |          |           |
| 5. El Reporte brinda información acerca de la Valoración de los problemas sociales del paciente.                         |           |          |          |          |           |
| 6. El Reporte de Enfermería le permite priorizar las necesidades biopsicosociales de los pacientes.                      |           |          |          |          |           |
| 7. La información que brinda el Reporte me permite mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente.            |           |          |          |          |           |
| 8. El Reporte brinda información objetiva.   |           |          |          |          |           |
| 9. El Reporte no contiene información actualizada.   |           |          |          |          |           |

| <b>UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL PASE DE GUARDIA</b>  | <b>TA</b> | <b>A</b> | <b>I</b> | <b>D</b> | <b>TD</b> |
|--|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| 10. El Reporte brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente durante el turno.      |           |          |          |          |           |
| 11. La información del reporte es útil para la elaboración de los planes de intervención de Enfermería       |           |          |          |          |           |
| 12. El Reporte me brinda información que me permite brindar cuidados de forma inmediata y oportuna.          |           |          |          |          |           |
| 13. La información que se brinda en el reporte me permite prevenir situaciones de riesgo para los pacientes. |           |          |          |          |           |
| 14. La información que brinda el reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes.          |           |          |          |          |           |
| 15. La información que brinda la Enfermera en el reporte carece de veracidad.                                |           |          |          |          |           |

**ANEXO B****VALIDEZ****PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS**

| <b>Expertos</b> | <b>Criterios de evaluación</b> |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----------------|--------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                 | I1                             | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 | I7 | I8 | I9 |
| 1               | 1                              | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  |
| 2               | 1                              | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  |
| 3               | 1                              | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  |

*Escala: 1: SI; 2: NO*

**Estadístico de prueba:**

Coeficiente de Kendall: Mide el grado de asociación entre varios conjuntos (k) de N entidades. Es útil para determinar el grado de acuerdo entre varios jueces, o la asociación entre tres o más variables.

**Fórmula de cálculo:**

$$W = \frac{S}{\frac{1}{12} K^2(N^3 - N) - K \sum L_i}$$

Donde:

W = coeficiente de concordancia de Kendall.

S = suma de los cuadrados de las diferencias observadas con respecto a un promedio.

N = Tamaño de la muestra

K = número de variables incluidas.

L<sub>i</sub> = sumatoria de las ligas o empates entre los rangos.

**Resultados:** Obtenidos por software estadístico SPSS v. 22

**Estadísticos de prueba**

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| N                         | 9     |
| W de Kendall <sup>a</sup> | ,111  |
| Chi-cuadrado              | 2,000 |
| Gl                        | 2     |
| Sig. Asintótica (p)       | ,368  |

a. Coeficiente de concordancia de Kendall

Si  $P > 0.05$  la concordancia es significativa.

## ANEXO C

## CUADRO DE CONFIABILIDAD

*(Matriz de prueba de Piloto)*

| N°/E | Características del pase de guardia |    |    |    |    |    |    |    |    | Utilidad del pase de guardia |     |     |     |     |     |
|------|-------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
|      | I1                                  | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 | I7 | I8 | I9 | I10                          | I11 | I12 | I13 | I14 | I15 |
| 1    | 5                                   | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4                            | 5   | 4   | 4   | 3   | 3   |
| 2    | 4                                   | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 5  | 3  | 4  | 5                            | 4   | 5   | 4   | 4   | 2   |
| 3    | 5                                   | 4  | 4  | 5  | 3  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4                            | 4   | 3   | 4   | 5   | 3   |
| 4    | 5                                   | 5  | 3  | 5  | 5  | 5  | 4  | 4  | 5  | 5                            | 5   | 5   | 5   | 4   | 2   |
| 5    | 5                                   | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 5  | 5                            | 4   | 5   | 5   | 5   | 3   |
| 6    | 4                                   | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 4                            | 4   | 5   | 4   | 5   | 3   |
| 7    | 5                                   | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 5  | 4                            | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   |
| 8    | 4                                   | 4  | 3  | 5  | 4  | 4  | 5  | 3  | 4  | 4                            | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   |

**Estadístico de prueba:**

Alfa de Cronbach: El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

**Fórmula de cálculo:**

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

$V_i$  = Varianza de cada ítem

$V_t$  = Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa  $>0.9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>0.8$  es bueno
- Coeficiente alfa  $>0.7$  es aceptable
- Coeficiente alfa  $>0.6$  es cuestionable
- Coeficiente alfa  $>0.5$  es pobre
- Coeficiente alfa  $<0.5$  es inaceptable

### Resultados:

Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 22, los resultados para este instrumento fueron:

| Estadísticas de Fiabilidad |                 |
|----------------------------|-----------------|
| Alfa de Cronbach           | N° de elementos |
| 0,738                      | 15              |

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.738 para un total de 32 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es **aceptable**, por lo cual se considera que el instrumento presenta fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la investigación.

|          | Media de<br>escala si<br>el<br>elemento<br>se ha<br>suprimido | Varianza<br>de escala<br>si el<br>elemento<br>se ha<br>suprimido | Correlación<br>total de<br>elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach<br>si el<br>elemento<br>se ha<br>suprimido |
|----------|---|--|---|--|
| VAR00001 | 246,250   | 28,839   | -,045   | ,777   |
| VAR00002 | 245,000   | 26,571   | ,363  | ,751   |
| VAR00003 | 240,000   | 29,429   | -,139   | ,794   |
| VAR00004 | 245,000   | 32,000   | -,567   | ,808   |
| VAR00005 | 242,500   | 23,357   | ,732  | ,716   |
| VAR00006 | 242,500   | 26,500   | ,450  | ,748   |
| VAR00007 | 243,750   | 22,839   | ,483  | ,737   |
| VAR00008 | 226,250   | 22,839   | ,483  | ,737   |
| VAR00009 | 246,250   | 24,839   | ,727  | ,727   |
| VAR00010 | 243,750   | 25,982   | ,494  | ,743   |
| VAR00011 | 241,250   | 26,411   | ,309  | ,754   |
| VAR00012 | 243,750   | 22,268   | ,860  | ,700   |
| VAR00013 | 243,750   | 25,982   | ,494  | ,743   |
| VAR00014 | 230,000   | 16,857   | ,782  | ,689   |
| VAR00015 | 229,000   | 16,837   | ,770  | ,680   |

Nota: Todos los elementos presentan valores aceptables si son suprimidos.

ANEXO D

MATRIZ DE DATOS DE ENFERMERAS ENCUESTADAS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA

| Servicios    | N° P/E       | I1 | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 | I7 | I8 | I9 | SUB TOTAL  | I10 | I11 | I12 | I13 | I14 | I15 | SUB TOTAL  | TOTAL      |
|--------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|------------|
| PEDIATRÍA    | 1            | 4  | 4  | 3  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 1  | 30         | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 1   | 21         | 51         |
|              | 2            | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 44         | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 2   | 26         | 70         |
|              | 3            | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 33         | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 2   | 23         | 56         |
|              | 4            | 5  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 2  | 3  | 31         | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 2   | 21         | 52         |
|              | 5            | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 3  | 41         | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 3   | 27         | 68         |
|              | 6            | 4  | 4  | 3  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 34         | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 2   | 21         | 55         |
|              | 7            | 4  | 5  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 37         | 4   | 4   | 5   | 4   | 5   | 2   | 24         | 61         |
|              | 8            | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 4  | 1          | 27  | 2   | 4   | 4   | 4   | 1   | 19         | 46         |
| NEONATOLOGÍA | 9            | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 2  | 40         | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 29         | 69         |
|              | 10           | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 33         | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   | 2   | 25         | 58         |
|              | 11           | 4  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 1  | 29         | 2   | 4   | 4   | 4   | 4   | 1   | 19         | 48         |
|              | 12           | 4  | 3  | 4  | 5  | 3  | 4  | 4  | 5  | 4  | 33         | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 3   | 24         | 57         |
|              | 13           | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 4  | 43         | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 3   | 28         | 71         |
|              | 14           | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 35         | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 2   | 25         | 60         |
|              | 15           | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 34         | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 1   | 23         | 57         |
|              | 16           | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 41         | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 3   | 27         | 68         |
|              | <b>TOTAL</b> |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <b>565</b> |     |     |     |     |     |     | <b>382</b> | <b>947</b> |

**ANEXO E**  
**ESCALA DE EVALUACIÓN**

| <b>Escala</b>  | <b>Identificador</b> | <b>Categoría</b>       |
|----------------|----------------------|------------------------|
| <49,87         | 1                    | Desfavorable           |
| 49,87 al 67,99 | 2                    | Medianamente favorable |
| >67,99         | 3                    | Favorable              |

**ANEXO F**

**DATOS GENERALES DE LA POBLACION EN ESTUDIO**

| <b>N°</b> | <b>EDAD</b> | <b>SERVICIO</b> | <b>C.LABORAL</b> | <b>D.D.<br/>REPORTE</b> |
|-----------|-------------|-----------------|------------------|-------------------------|
| 1         | 2           | P               | N                | 15A20 minutos           |
| 2         | 3           | P               | C                | 30A45 minutos           |
| 3         | 2           | P               | N                | 30A45 minutos           |
| 4         | 5           | P               | N                | 15A30 minutos           |
| 5         | 3           | P               | N                | 30A45 minutos           |
| 6         | 5           | N               | N                | 30A40 minutos           |
| 7         | 5           | N               | N                | 30A40 minutos           |
| 8         | 3           | N               | N                | 30A40 minutos           |
| 9         | 3           | N               |                  | 30A40 minutos           |
| 10        | 3           | N               | C                | 20 minutos              |
| 11        | 4           | N               | N                | 20A40 minutos           |
| 12        | 4           | N               | N                | 30 minutos              |
| 13        | 4           | N               | N                | 40A45 minutos           |
| 14        | 2           | N               | N                | 30A40 minutos           |
| 15        | 4           | N               | N                | 30A40 minutos           |
| 16        | 2           | N               | N                | 30A40 minutos           |

| <b>SERVICIO</b> | <b>EDAD</b>       |                   |                   |                   |                      | <b>CONDICION LABORAL</b> |                   | <b>TIEMPO DE REPORTE</b> |
|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
|                 | <b>23-30 años</b> | <b>31-40 años</b> | <b>41-50 años</b> | <b>51-60 años</b> | <b>61 a más años</b> | <b>Nombrada</b>          | <b>Contratada</b> |                          |
| PEDIATRÍA       | 0                 | 2                 | 2                 | 0                 | 1                    | 4                        | 1                 | 30 a 45 minutos          |
| NEONATOLOGÍA    | 0                 | 2                 | 3                 | 4                 | 2                    | 15                       | 1                 | 30 a 45 minutos          |

ANEXO G

“PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PASE DE GUARDIA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO 2017”.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA  | OBJETIVOS  | VARIABLE  | POBLACION Y MUESTRA   | TECNICA E INSTRUMENTO  | TIPO Y DISEÑO  |
|---|--|---|---|--|--|
| <p>¿Cuál es la Percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia en los Servicio de Pediatría y Neonatología en el Hospital Manuel Nuñez Butrón, Puno 2017?</p> | <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que se brinda en el pase de guardia en el servicio de Pediatría y Neonatología en el Hospital Manuel Nuñez Butrón, Puno 2017.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la precepción de las enfermeras sobre las características de la información que se brinda en el pase de guardia.</li> <li>• Identificar de las enfermeras sobre la utilidad de la información que brinda el pase de guardia.</li> </ul> | <p>Percepción de las enfermeras sobre el pase de guardia en los Servicio de Pediatría y Neonatología en el Hospital Manuel Nuñez Butrón, Puno 2017.</p> | <p>La población y muestra estará conformada por 17 Enfermeras que laboran en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón de Puno.</p> | <p><b>TECNICA:</b><br/>La técnica que se utilizará será la encuesta y como instrumento un cuestionario validado por Plascencia con el coeficiente de correlación biserial – puntual, alcanzando un puntaje de <math>r &gt; 0.20</math>; y la confiabilidad estadística es de 0.92 según alfa de Cronbach.</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b><br/>El instrumento consta de introducción y presentación, instrucciones, datos específicos, con preguntas dicotómicas.</p> <p>El total de preguntas son 15, de ellas 9 ítems evalúan las características del pase de guardia y 6 la utilidad.</p> | <p>El presente estudio será de tipo cuantitativo, con diseño experimental, de corte transversal, esto permitirá estudiar la variable tal como se presenta en tiempo y espacio determinado.</p> |

**ANEXO H****Consentimiento informado**

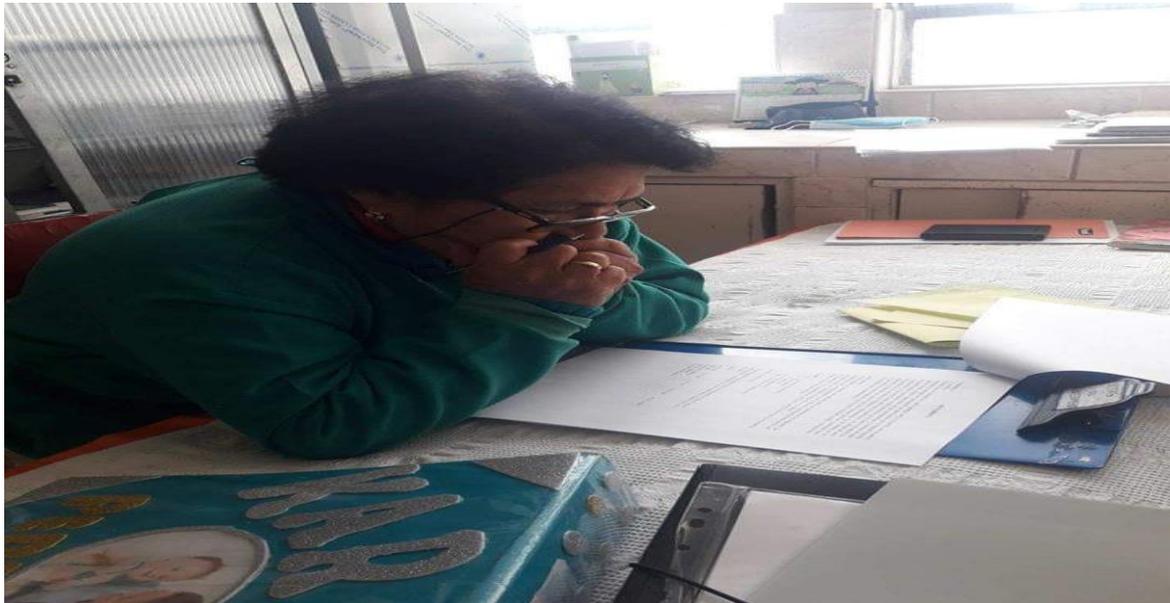
YO.....Identificado con DNI....., doy mi consentimiento para participar en la investigación acerca de “¿Cuál es la percepción de las enfermeras sobre las características y la utilidad del pase de guardia en los servicios de Pediatría y Neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2017?”, luego de haberseme informado acerca de los objetivos y el propósito de la investigación y del carácter confidencial del mismo.

---

FIRMA

## ANEXO I

### EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**Descripción-** Se observa a una Enfermera del servicio Pediatría resolviendo la encuesta.



**Descripción-** Se observa a una Enfermera del servicio de Neonatología resolviendo la encuesta.