Percepción de los enfermeros sobre la comunicación en el pase de guardia

Nurses perceptions of communication during shift handoffs

Andrea Belén Tejerina

RESUMEN

Introducción: El pase de guardia constituye una instancia fundamental para garantizar la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente. Las deficiencias comunicacionales y organizacionales durante este proceso pueden favorecer omisiones, retrasos y errores asistenciales.
Objetivo: Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la calidad de la comunicación durante el pase de guardia en las áreas de internación de la Clínica San Camilo durante 2025.
Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se distribuyó una encuesta a los 80 enfermeros de las áreas abiertas de internación. Respondieron 51 profesionales (tasa de respuesta: 63.7 %). Se utilizó un cuestionario previamente desarrollado y parcialmente modificado. Las variables cualitativas se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentajes.
Resultados: El método mixto, oral y escrito, fue utilizado por el 90.2 % de los participantes, aunque concentró el 54.9 % de las falencias comunicacionales. El 58.8 % manifestó dudas respecto de la claridad y completitud de la información recibida y el 78.4 % identificó falencias. El 90.2 % consideró que la comunicación favorece la cooperación. Respecto del pase de guardia, el 45.1 % indicó recibirlo casi siempre en tiempo y forma y el 66.7 % consideró que el protocolo estaba parcialmente completo. Asimismo, el 62.7 % calificó los recursos institucionales como medianamente suficientes.
Conclusiones: Si bien se reconoce la importancia de la comunicación, persisten limitaciones organizacionales y comunicacionales. Se recomienda estandarizar el pase de guardia, actualizar los protocolos y fortalecer la capacitación en comunicación efectiva.

Palabras clave: comunicación, pase de guardia, enfermería, continuidad de la atención, seguridad del paciente.

ABSTRACT

Introduction: Nursing shift handoff is essential for ensuring continuity of care and patient safety. Communication and organizational deficiencies during this process may contribute to omissions, delays, and preventable healthcare errors.
Objective: To analyze nurses' perceptions of the quality of communication during shift handoffs in the inpatient units of Clínica San Camilo in 2025.
Materials and methods: A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. A survey was distributed to all 80 nurses working in the hospital's open inpatient units. Fifty-one nurses responded, corresponding to a response rate of 63.7 %. A previously developed questionnaire was used with partial modifications. Qualitative variables were analyzed using absolute frequencies and percentages.
Results: A combined oral and written method was used by 90.2 % of participants, although it accounted for 54.9 % of the reported communication deficiencies. Overall, 58.8 % expressed uncertainty regarding the clarity and completeness of the information received, and 78.4 % identified deficiencies in handoff information. Communication was considered to promote cooperation by 90.2 % of respondents. Regarding the handoff process, 45.1 % reported receiving handoffs appropriately and on time almost always, while 66.7 % considered the existing handoff protocol only partially complete. In addition, 62.7 % rated institutional human and material resources as moderately sufficient.
Conclusions: Although nurses recognized the importance of communication, organizational and communication-related limitations remained. Standardizing shift handoffs, updating institutional protocols, and strengthening training in effective communication are recommended.

Keywords: communication, patient handoff, nursing, continuity of patient care, patient safety.

Fronteras en Medicina 2026;21(2):119-127. https://DOI.org/10.31954/RFEM/202602/0119-0127

INTRODUCCIÓN

El pase de guardia (PG) en Enfermería constituye un eje central y esencial en la atención del paciente. Consiste en la realización de un informe verbal entre el personal de enfermería que inicia las actividades en un turno junto y aquellos que lo finalizan, lo que habitualmente se conoce como "pase de actividades entre los turnos" o "pase de guardia". Esta instancia se realiza con el fin de dar continuidad, organizar y planificar las intervenciones pertinentes por parte del equipo de Enfermería, asegurando así una atención integral y de calidad a los pacientes.

El PG es cualquier especialidad de salud constituye un momento donde el traspaso de información adquiere un rol de suma relevancia para el cuidado del paciente. Sin embargo, en muchos casos no se valora en su real magnitud y es tomado como un proceso mecanizado o un simple traspaso de datos al inicio o cierre de la jornada.

La evidencia indica que se trata de una tarea compleja, que debe ser jerarquizada y cuidada, ya que cualquier deficiencia en el proceso puede generar brechas de seguridad, errores o incidentes en la atención[1].

Con el desarrollo de enfermería como disciplina, el PG se ha protocolizado en las instituciones de salud como parte del proceso de atención, siendo obligatorio al finalizar e iniciar cada turno. Sin embargo, en la prácti-

1. Clínica San Camilo, CABA

Correspondencia: Lic. Andrea Belén Tejerina. Clínica San Camilo, Avenida Ángel Gallardo 899, C1405DJI CABA, Argentina. Tel.: 011 4858-8100. scandreatejerina88@gmail.com

Las autora declara no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 02/08/2025 | Aceptado: 02/12/2025

Tabla 1. Operacionalización de las variables.

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores
Factores intrainstitucionales	Son aquellos elementos y dinámicas internas que existen dentro de una misma institución.	Organización	Tiempo de descanso Definición de actividades Protocolos adecuados Programación de actividades Organización adecuada Conocimientos de los objetivos Recursos
Comunicación	Proceso de compartir información, ideas y emociones entre dos o más personas, utilizando un código común y un canal de transmisión.	Características	Uso de la comunicación Métodos utilizados Promoción de comunicación Claridad de la información Impacto en las actividades Fallas en la transmisión Relación interpersonal
Pase de Guardia	Es una instancia formal de comunicación entre los miembros del equipo de salud.	Características	Nivel de formación Protocolo completo Lugar Tiempo de duración Tiempo necesario de duración Recepción en tiempo y forma Percepción del pase de guardia

Tabla 2. Claridad e impacto de la comunicación.

Categoría de respuesta	Información clara, completa	Falencias en la información
SÍ	35.3 % (n:18)	78.4 % (n:40)
NO	5.9 % (n:3)	21.6 % (n:11)
TAL VEZ	58.8 % (n:30)	–

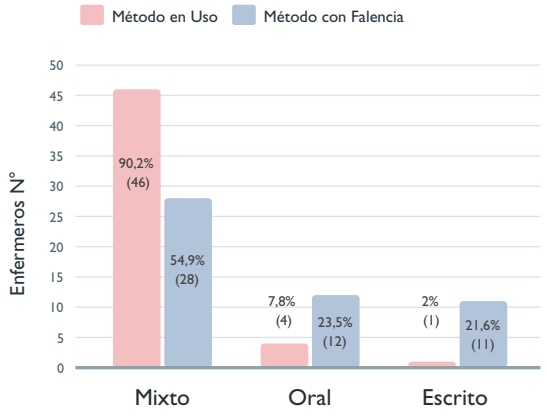

Figura 1.

ca cotidiana, no siempre se cumple con la rigurosidad que se requiere.

Cabe destacar que, mucho antes de las propuestas modernas enunciadas por Florence Nightingale (1820-1910), San Camilo de Lelis (1550-1614) ya reconocía la importancia del relevo entre los cuidadores. En sus recomendaciones a los hermanos de la Orden, estableció normas específicas para el cumplimiento de la guardia y la transmisión de información, evidenciando que la continuidad del cuidado debía sostenerse con fidelidad y compromiso. San Camilo exigía a quienes entraban en la guardia prestar atención a cada enfermo, sin descuidar sus necesidades, estableció reglas como la prohibición de abandonar la sala sin dejar a otro en su reemplazo. Además, instruía que "el hermano enfermero que ha hecho la guardia durante la noche debe entregar al hermano enfermero de día una relación minuciosa de cuanto haya sucedido durante la noche, particularmente en los casos graves, a fin de que dicho hermano pueda informar de todo al médico"[2].

Estas disposiciones muestran que el pase de guardia no solo tiene un valor técnico, sino también ético y humanitario, y que constituye un antecedente histórico clave en la construcción del rol del enfermero como garante de la seguridad y bienestar del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la comunicación efectiva en el traspaso de pacientes como una de las soluciones inaugurales para la seguridad del paciente. Su aplicación implica no solo un procedimiento técnico, sino un cambio cultural que exige reformular practicas cotidianas y adoptar herramientas adaptadas a la labor diaria. El traspaso de información clínica, durante las transiciones asistenciales, es un proceso crítico, ya que las fallas en el mismo pueden conducir a errores de tratamiento[3]. Entre los más frecuentes se distinguen administración duplicada de medicamentos (13.3 %), caídas (10.8 %) y errores en los procedimientos (3.6 %). En México, se estima que el 8 % de las personas hospitalizadas sufren algún daño y el 2 % mueren debido a diferentes factores que afectan la atención. A su vez el 62.8 % del personal no cumplía con una calidad global adecuada en el pase de guardia, subrayando la necesidad de mejorar los procesos[1].

En una clínica de la Ciudad de Buenos Aires, se recopilaron datos sobre la percepción de los enfermeros en relación con la comunicación durante el PG. Los resultados reflejan que el 55.4 % percibieron que la comunicación era efectiva; respecto a la calidad de la información recibida: 37.5 % la calificó como buena, 58.9 % como

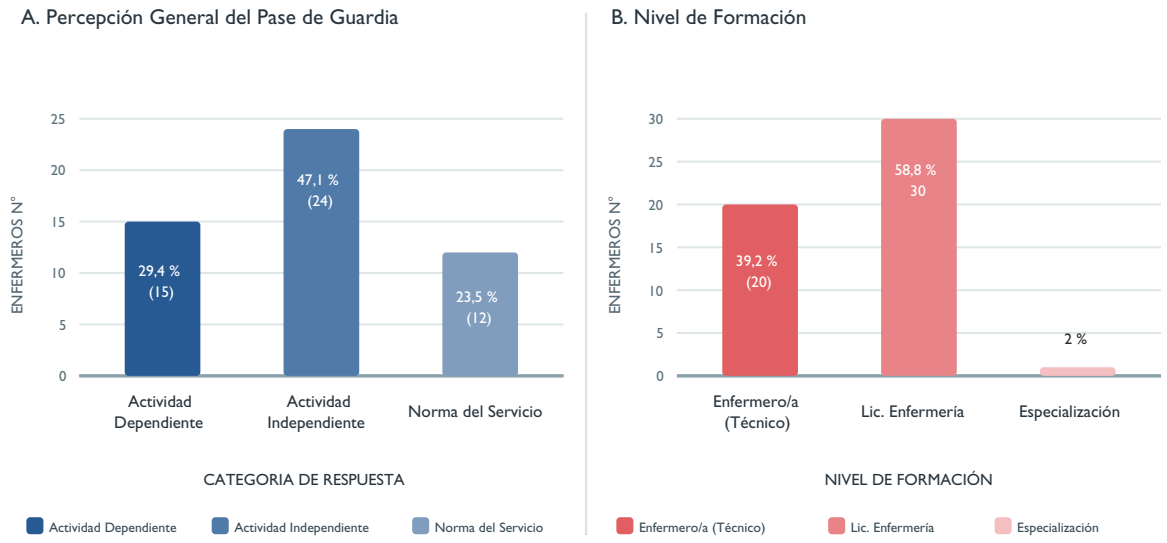

Figura 2.

Tabla 3. Uso e impacto de la comunicación y conocimiento de objetivos.

Categoría de respuesta	Mucho	Medianamente	Poco/escaso
Usa comunicación	86.3 % (n:44)	13.7 % (n:7)	0 % (n:0)
Promueve cooperación	90.2 % (n:46)	9.8 % (n:5)	0 % (n:0)
Dificultades en actividades	3.9 % (n:2)	47.1 % (n:24)	49 % (n:25)
Conoce los objetivos	54.9 % (n:28)	43.1 % (n:22)	2 % (n:1)

regular y 3.6 % como mala. El 71.4 % reportó que su pase de guardia fue interrumpido en más de tres ocasiones; y solo el 3.6 % manifestó que existía una participación del equipo durante el PG. Estos datos evidencian que, aunque existe conciencia sobre la importancia de la comunicación efectiva, persisten barreras significativas como las interrupciones, la falta de participación y la ausencia de ambientes adecuados, lo que limita la transmisión efectiva de información[4].

La percepción de los profesionales sobre la comunicación en el PG constituye un insumo valioso para identificar áreas problemáticas y barreras existentes. Comprender cómo se sienten los enfermeros acerca de este proceso permite diseñar estrategias de mejora orientadas a lograr una comunicación clara, segura y efectiva, condición indispensable para la calidad y seguridad en el cuidado del paciente. Asimismo, las deficiencias señaladas marcan la necesidad de implementar instancias de capacitación en comunicación, manejo del tiempo y otras competencias críticas para el desarrollo de un PG efectivo[5].

El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de los enfermeros sobre la calidad de la comunicación durante el PG, en las áreas de internación de la Clínica San Camilo en el año 2025.

Tabla 4. Clima Laboral y recursos institucionales.

Categoría de respuesta	Clima laboral	Recursos institucionales
Muy buena / Suficiente	37.3 % (n:19)	37.3 % (n:19)
Buena / Medianamente suficiente	47.1 % (n:24)	62.7 % (n:32)
Regular	15.7 % (n:8)	–

MATERIALES Y METODOS

Diseño del estudio

El presente estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, ya que se sustenta en la recopilación y el análisis de datos numéricos obtenidos a través de una encuesta aplicada al personal de enfermería, con el fin de medir su percepción sobre la comunicación en el PG.

Se trató además de un diseño descriptivo, cuyo propósito fue detallar y caracterizar como perciben los enfermeros la calidad de la comunicación durante dicho proceso, identificando posibles fortalezas y debilidades que se manifiestan en la práctica cotidiana.

Asimismo, el estudio fue de carácter transversal, dado que la recolección de los datos se realizó en un único momento en el tiempo, sin contemplar un seguimiento o evolución longitudinal de la población en estudio.

Instrumento

Para efectuar la recolección de datos se utilizó un instrumento[6] ligeramente modificado en las preguntas 8,13 y 21. Se omiten las preguntas 10, 11, 12, 18 y 22 **(Anexo).**

Población

La población en estudio estuvo conformada por la totalidad de los enfermeros de las áreas abiertas de internación de la Clínica San Camilo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, compuesta por un total de 80 pro-

Tabla 5. Organización y planificación del trabajo.

Categoría de respuesta	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Período de descanso	13.7 % (n:7)	33.3 % (n:17)	51 % (n:26)	2 % (n:1)
Define actividades rápido	23.5 % (n:12)	56.9 % (n:29)	17.6 % (n:9)	2 % (n:1)
Protocolos adecuados	15.7 % (n:8)	47.1 % (n:24)	31.4 % (n:16)	5.9 % (n:3)
Organización de actividades	7.8 % (n:4)	62.7 % (n:32)	21.6 % (n:11)	7.8 % (n:4)
Recibe pase en tiempo	15.7 % (n:8)	45.1 % (n:23)	35.3 % (n:18)	3.9 % (n:2)

fesionales. La invitación a participar se realizó de manera sistemática, ofreciendo a todos los integrantes de dicha población la posibilidad de formar parte de la investigación.

Se establecieron como criterios de inclusión a los enfermeros que contaran con una antigüedad mínima de seis meses en la institución, mientras que como criterio de exclusión se consideró a los enfermeros que desarrollaban sus funciones en áreas cerradas.

Finalmente, la muestra efectiva estuvo conformada por 51 enfermeros, quienes aceptaron voluntariamente participar del estudio al seleccionar la opción de conformidad incluida en el cuestionario, respondiendo en su totalidad las preguntas propuestas.

Las variables evaluadas fueron los factores intrainstitucionales, la comunicación y el pase de guardia **(Tabla 1).**

Análisis estadístico:

Las variables cualitativas se expresaron como número (n) y porcentaje, y fueron graficadas utilizando Microsoft® Excel® LTSC MSO (16.0.14326.20450) 64 bits, versión 2108.

RESULTADOS

Se distribuyó la encuesta a la totalidad de la población de 80 enfermeros pertenecientes a las áreas abiertas de la Clínica San Camilo, con el fin de conocer su percepción sobre la comunicación durante el pase de guardia. Respondieron la encuesta 51 profesionales, lo que representa el 63.7 % del total. Los resultados que se presentan a continuación son de tipo descriptivo (frecuencias absolutas y relativas) y, para facilitar su análisis, se organizaron según tres variables: comunicación, factores intrainstitucionales y PG.

Comunicación

Esta variable explora los métodos de comunicación utilizados por el personal de enfermería, su percepción acerca de los más empleados, las falencias detectadas durante el pase de guardia y el grado en que la comunicación favorece la cooperación y la continuidad del cuidado **(Figura 1).**

Tabla 6. Organización y estructura física.

Categoría de respuesta	Organización	Lugar
Muy de acuerdo	25.5 % (n:13)	29.4 % (n:15)
Medianamente de acuerdo	62.7 % (n:32)	47.1 % (n:24)
Poco de acuerdo	11.8 % (n:6)	23.5 % (n:12)

En la **Figura 1** se puede observar la distribución de los métodos de comunicación más empleados y aquellos que presentan mayores falencias. El método mixto (oral y escrito) es utilizado por el 90.2 % de los enfermeros; sin embargo, también es el que registra la mayor cantidad de falencia con el 54.9 %.

El método oral es empleado por el 7.8 % del personal, con falencias en el 23.5 % de los casos, mientras que el método escrito, aunque es el menos frecuente con una porción del 2 %, presenta el 21.6 % de las falencias detectadas.

En relación con la calidad de la información transmitida entre colegas durante el pase guardia, como se observa en la **Tabla 2,** el 58.8 % de los enfermeros manifestó tener dudas ("tal vez") sobre los datos brindados; no obstante, el 35.3 % afirmó que la información es clara, sencilla y completa, y un 5.9 % señala que no lo es.

En cuanto a las falencias percibidas en la información recibida, el 78.4 % de los enfermeros las identificó, mientras que 21.6 % indicó no haberlas detectado.

Respecto al empleo de la comunicación **(Tabla 3)** en la práctica profesional, el 86.3 % de los enfermeros indicó utilizarla de manera habitual, mientras que el 13.7 % señaló emplearla parcialmente. No se registraron respuestas que reflejen escaso o poco uso.

Asimismo, el 90.2 % de los participantes considera que la comunicación favorece significativamente la cooperación y el trabajo en equipo.

Por último, en relación con las dificultades para realizar las actividades posteriores al pase de guardia, el 49 % de los enfermeros refirió que dichas problemáticas ocurren con frecuencia, el 47.1 % señaló que se presentan de forma moderada y el 3.9 % manifestó tener poca o escasa dificultad.

Factores intrainstitucionales

La calidad de la comunicación entre los profesionales de enfermería se encuentra estrechamente vinculada a factores organizacionales presentes en la institución. Estos factores influyen directamente en la efectividad del pase de guardia, ya que condicionan las prácticas cotidianas y la interacción del equipo.

En cuanto al conocimiento de los objetivos que persigue la institución, y se observa en la **Tabla 4,** el 54.9 % de los enfermeros manifestó conocerlos, el 43.1 % señaló tener conocimiento parcial y el 2 % los desconoce.

Respecto al clima laboral **(Tabla 5),** el 47.1 % de los profesionales lo calificó como bueno y el 37,3 % como muy bueno; en tanto, el 15.7 % lo evaluó como regular.

Tabla 7. Distribución del tiempo empleado y del tiempo considerado necesario para la realización del pase de guardia.

Tiempo	Tiempo empleado	Tiempo necesario
<5' / 5'	21.6 % (n:11)	17.6 % (n:9)
5' a 10' / 10'	31.4 % (n:16)	41.2 % (n:21)
>10' / 15'	47.1 % (n:24)	41.2 % (n:21)

En relación con los recursos institucionales (humanos y materiales), el 62.7 % los consideró medianamente suficientes, mientras que el 37.3 % los calificó como suficientes.

En lo que respecta al tiempo destinado al descanso, como puede observarse en la Tabla 6, la mayoría de los encuestados lo percibe como insuficiente: solo el 13.7 % manifestó disponer siempre de tiempo adecuado, el 51 % señaló que a veces, y el 2 % indicó que nunca cuenta con ese espacio de tiempo.

El 56.9 % de los enfermeros manifestó que puede definir rápidamente sus actividades casi siempre, mientras que el 23.5 % indicó que siempre lo logra.

En cuanto a la adecuación de los protocolos a las necesidades de la unidad, el 47.1 % consideró que éstos están disponibles casi siempre, el 31.4 % señaló que solo a veces y el resto los percibió como insuficientes.

En lo que se refiere a la organización de las actividades, con previa programación, fue evaluada positivamente por el 62.7 %, que indicó que se realiza casi siempre, mientras que un 7.8 % consideró que nunca.

En cuanto a la organización establecida dentro de la unidad de trabajo, como se observa en la Tabla 7, el 62.7 % expresó estar medianamente de acuerdo con la organización establecida, el 25.5 % muy de acuerdo y el 11.8 % poco de acuerdo.

Pase de guardia

El pase de guardia constituye un momento esencial en la labor de enfermería, ya que garantiza la continuidad y la calidad de los cuidados. En este estudio se analizaron aspectos vinculados a la organización, eficacia y calidad comunicativa del PG dentro del equipo de enfermería, de la institución.

Según los datos de la **Tabla 6,** el 45.1 % de los enfermeros recibe el pase de guardia en tiempo y forma casi siempre, aunque el 35.3 % indico que esto sucede solo a veces.

En cuanto al lugar donde se efectúa el pase, el 47.1 % de los profesionales se mostró medianamente de acuerdo con su adecuación, el 29.4 % muy de acuerdo y el 23.5 % poco de acuerdo con la estructura física en donde se realiza la transferencia de información.

En relación con el tiempo destinado para realizar el PG, como se visualiza en la **Tabla 7,** el 47.1 % de la población estudiada indicó emplear entre 10 a 15 minutos para transferir la información de sus pacientes al colega que inicia el turno, mientras que un 31.4 % refieren que disponen de 5 a 10 minutos y un 21.6 % utiliza menos de 5 minutos.

En comparación con el tiempo que los enfermeros consideran necesario, el 41.2 % estimó que debería durar entre 5 y 10 minutos, y una proporción similar (41.2 %) estimo que requiere más de 10 minutos y el 17.6 % menos de 5 minutos.

En cuanto a la percepción del protocolo de pase de guardia, el 66.7 % de los enfermeros consideró que está parcialmente completo, el 25.5 % afirmó que está completo y el 7.8 % lo percibió como incompleto.

Respecto al tipo que actividad que representa para los enfermeros el PG, tal como se visualiza en la **Figura 2A,** el 47.1 % lo identificó como una actividad independiente, el 29.4 % como una actividad dependiente y el 23.5 % como una norma del servicio.

Por último, en relación con el nivel de formación de los profesionales que forman parte de la institución, como se observa en la **Figura 2B,** el 58.8 % de los participantes posee título de Licenciatura en Enfermería, el 39.2 % cuenta con formación técnica, y 2 % ha alcanzado el nivel de especialización.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian que la comunicación entre los profesionales de enfermería durante el pase de guardia constituye un componente esencial para garantizar la continuidad y seguridad del cuidado. La mayoría de los enfermeros (90.2 %) refirió utilizar un método mixto (oral y escrito) para la transmisión de información, aunque también fue el que presentó mayores falencias (54.9 %). Este hallazgo refleja que, si bien la combinación de canales puede enriquecer la comunicación, la falta de estandarización en su uso puede derivar en omisiones o interpretaciones erróneas.

La calidad de la información transmitida durante el PS mostro ciertas limitaciones, ya que el 58.8 % de los enfermeros manifestó tener dudas respecto a los datos brindados, lo que evidencia dificultades éstos no son los suficientes claros, completos y sencillos. A su vez, el 49 % refirió presentar con frecuencia dificultades para realizar las actividades posteriores al pase, el 47.1 % indico que estas se presentan de forma moderada y solo el 3.9 % señaló escasa dificultad. Estos hallazgos reflejan que las deficiencias en la comunicación no solo afectan la transmisión de información clínica, sino que también impacta de forma directa en la organización del trabajo y en la continuidad de los cuidados, ya que los traspasos de información ineficaces constituyen una de las principales causas de retrasos en la atención y de errores asistenciales evitables, comprometiendo la seguridad del paciente y la eficiencia del proceso asistencial[3,4].

Por otro lado, la mayoría de los enfermeros (86.3 %) reconoció emplear la comunicación como herramientas en su práctica, y el 90.2 % considero que ésta promueve la cooperación y el trabajo en equipo. Éste dato rea-

firma el rol de la comunicación como herramienta integradora dentro de los equipos de salud, favoreciendo el sentido de pertenencia y la coordinación interdisciplinaria, el pase de guardia no sólo cumple una función informativa, sino que también favorece los lazos del equipo, permitiendo planificar cuidados en forma conjunta y eficiente[1].

Las falencias detectadas en la comunicación en el 78.4 % de los encuestados refuerza la necesidad de promover estrategias institucionales que favorezcan la transmisión de información clínica estructurada, fomentando el uso de protocolos estandarizados, registros claros y capacitaciones en comunicación efectiva. La adopción de un pase de guardia estructurado no solo mejora la calidad de la información, sino que también promueve la seguridad del paciente, al garantizar que todos los datos relevantes sean transmitidos de forma uniforme. De esta manera, se evidencia que la comunicación efectiva durante el pase de guardia no es únicamente un aspecto técnico, sino una práctica que refleja cultura de seguridad institucional y el compromiso ético del profesional de enfermería con el cuidado seguro y continuo del paciente[3].

La calidad del PG en enfermería está también fuertemente condicionada por los factores intrainstitucionales. En este estudio, se observó que el 54.9 % de los enfermeros manifestó conocer los objetivos institucionales, mientras que un 43.1 % tiene un conocimiento parcial, y un 2 % los desconoce. Este dato sugiere la existencia de una brecha en la transmisión interna de las metas organizacionales, lo que puede dificultar la afinidad entre los miembros del equipo de trabajo con los propósitos institucionales y afectar la coherencia en la toma de decisiones asistenciales.

El clima laboral fue valorado positivamente por la mayoría de los profesionales, con un 47.1 % que lo considera bueno y un 37.3 % muy bueno, aunque un 15.7 % lo califica como regular. Este resultado coincide con estudios recientes que sostienen que un ambiente de trabajo saludable favorece la cooperación, la empatía y la fluidez comunicacional, mientras que las tensiones organizacionales tienden a fragmentar la comunicación entre turnos[1].

En relación con los recursos institucionales, el 62.7 % de los participantes los calificó como medianamente suficientes, lo que indica limitaciones estructurales que podrían obstaculizar el desarrollo eficiente de las tareas asistenciales. Esta situación repercute en el tiempo disponible para el descanso, que fue considerado insuficiente por más de la mitad de los encuestados (51 % a veces y 2 % nunca), lo que refleja una sobrecarga laboral que puede impactar en la atención y en la seguridad del paciente.

Respecto a la definición y organización de las actividades, los resultados mostraron que el 56.9 % de los enfermeros puede definir sus tareas casi siempre de forma rápida y un 23.5 % siempre; y el 62.7 % de los encuestados manifestó que casi siempre la organización de las actividades que lleva a cabo es programada; en lo que se refiere al tipo de organización el 62.7 % refirió estar medianamente de acuerdo. Esto sugiere la necesidad de fortalecer la planificación institucional y distribución de roles, de modo que la información transmitida en el pase de guardia se traduzca en acciones concretas y bien coordinadas.

Por otro lado, en cuanto a la disponibilidad y adecuación de los protocolos, menos de la mitad de los enfermeros (47.1 %) considera que los protocolos se encuentran disponibles casi siempre, mientras que un 31.4 % refiere que solo lo están veces. Este hallazgo evidencia una disponibilidad parcial de los manuales de procedimientos, lo que podría generar variaciones en la práctica asistencial y afectar la estandarización del pase de guardia y otras actividades de cuidado.

La adecuación de los protocolos a las necesidades de la unidad de trabajo es un elemento esencial para garantizar la coherencia y seguridad en las intervenciones del equipo de enfermería. Diversos estudios destacan que la ausencia o desactualización de estos instrumentos se asocia a mayores riesgos de error y a la menor efectividad en la comunicación entre los profesionales. La existencia de protocolos claros y adaptados a la realidad del servicio favorece la coordinación entre los miembros del equipo así como la continuidad de los cuidados[6].

Asimismo, la implementación de protocolos estructurados, como los basados en el modelo I-PASS, contribuye a unificar el proceso para la atención del paciente; está demostrado que la utilización de este modelo reduce significativamente los errores de comunicación y mejora la percepción de seguridad entre los equipos de salud[7].

El PG constituye un eje fundamental en la práctica de enfermería, ya que garantiza la continuidad asistencial y la seguridad del paciente a través de una comunicación clara, completa y estructurada entre los turnos entrantes y salientes. Los resultados de este estudio reflejan que, si bien la mayoría de los enfermeros considera que el pase de guardia se realiza de manera adecuada, persisten limitaciones vinculadas a la estructura, el tiempo y la aplicación de protocolos estandarizados.

El 45.1 % de los profesionales indicó que recibe casi siempre el pase en tiempo y forma, y un 35.3 % manifestó que esto ocurre solo a veces. Estos datos sugieren una falta de uniformidad en el cumplimiento del procedimiento, lo cual puede comprometer la continuidad del cuidado y favorecer omisiones en la información clínica relevante, tal como lo demuestra la evidencia científica[4].

El cuanto a la adecuación del lugar donde se lleva a cabo el PG, el 47.1 % de los enfermeros se mostró medianamente de acuerdo.

En conjunto, los resultados muestran que, aunque el personal de enfermería reconoce la importancia de la comunicación y utiliza predominantemente un método mixto durante el PG, persisten dificultades relacionadas con la claridad y completitud de la información, la disponibilidad de protocolos, el tiempo asignado y las condiciones institucionales en las que se desarrolla este proceso. Estas limitaciones podrían afectar la organización de las actividades y la continuidad del cuidado. En este sentido, resulta necesario fortalecer la estandarización del pase de guardia mediante protocolos adaptados a las características de cada unidad, capacitación periódica en comunicación efectiva y generación de espacios protegidos, con tiempos suficientes y libres de interrupciones. La incorporación de herramientas estructuradas, como el modelo I-PASS, podría contribuir a mejorar la calidad de la transferencia de información y consolidar una cultura institucional orientada a la seguridad del paciente. Debido al carácter descriptivo y transversal del estudio, los resultados representan la percepción de los profesionales encuestados y deberán complementarse con futuras investigaciones que evalúen el efecto de estas intervenciones sobre indicadores objetivos de calidad y seguridad asistencial.

BIBLIOGRAFIA

1. Nieto-Jiménez DL, Amaya-Aguilar JA, Cadena-Estrada JC. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2021;29:35-44.
2. Vanti M. El espíritu de San Camilo de Lelis. Roma: Tipografía Políglota Vaticana; 1951.
3. Cardozo CC. ¿Para qué un pase estructurado de guardia? Ludovica Pediátrica 2023; 26:65-7.
4. Pachi KS. Comunicación en el pase de guardia en las áreas de cuidados intensivos en el personal de enfermería. Salud Cienc Tecnol 2022;2:60.
5. Guevara Lozano M, Arroyo Marlés LP. El cambio de turno: un eje central del cuidado de enfermería. Enferm Glob 2015;14:401-18.
6. González C, González R. Pase de guardia y continuidad de los cuidados. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería; 2013. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/10180; Consultado el 13/07/2025.
7. Starmer AJ, Spector ND, Srivastava R, West DC, Rosenbluth G, Allen AD, et al. Changes in medical errors after implementation of a handoff program. N Engl J Med 2014;371:1803-12.

Anexo

Cuestionario: N° ___
Tema: Pase de guardia y continuidad de los cuidados enfermeros
Fecha: ___
Turno: ___

A continuación, se desarrollará una serie de ítems, que tienen como propósito recoger información acerca de las actividades que se desarrollan dentro de su ámbito laboral. Ello con el fin de evaluar y optimizar el desarrollo del pase de guardia. Desde ya le agradecemos por su tiempo y colaboración.
Marque con una cruz su respuesta.

I

1)- ¿La comunicación es una herramienta que utiliza dentro de su unidad de trabajo?
Mucho ___ Medianamente ___ Poco ___

2)- ¿Que método utiliza dentro de su unidad de trabajo?
Oral ___ Escrito ___ Mixto ___

3)- ¿Cree que la comunicación ayuda a promover conductas cooperativas en las actividades que lleva a cabo?
Mucho ___ Medianamente ___ Poco ___

4)- ¿La información que recibe de sus colegas es clara, sencilla y completa?
Sí ___ No ___

5)- Luego de recibir la información de sus compañeros ¿Encuentra dificultades en la realización de sus actividades que lleva a cabo?
Mucho __ Medianamente ___ Escaso ___

6)- ¿Encuentra falencias en la información recibida?
Sí ___ No ___

II

7)- En el caso de haber contestado "si" en la pregunta anterior, ¿En qué método de comunicación las encuentra?
Oral ___ Escrito ___ Mixto ___

8)- ¿Cuenta con periodo de descanso en su jornada laboral?
Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

9)- ¿Las actividades que realiza en su jornada laboral las puede definir rápidamente?
Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

10)- ¿Cuenta con normativas de trabajo a la hora de realizar las tareas propias de su especialidad?
Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

11)- Dentro de su unidad de trabajo existen protocolos o manuales de bioseguridad
Sí ___ No ___

12)- En el caso de haber contestado "si" en la pregunta anterior, ¿estos se encuentran a simple vista?
Siempre ___ Casi siempre ____ A veces ___ Nunca ___

13)- ¿En el caso de que cuenten con protocolos o manuales de procedimiento estos se adecuan a las necesidades de la unidad de trabajo?
Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

14)- La organización de las actividades que lleva a cabo son programadas?
Siempre ____ Casi siempre ___ A veces ____ Nunca ___

15)- ¿Cómo es la relación con sus compañeros de trabajo?
Muy buena ___ Buena ___ Regular ___

III

16)- ¿Está de acuerdo con el tipo de organización establecida dentro de la unidad de trabajo?
Muy buena ___ Buena ___

17)- ¿Cuál es su nivel de estudio?
Regular ___ Lic. en enfermería ___ Profesional enfermero ___ Auxiliar de enfermería ___

18)- ¿Existe algún sistema de evaluación de desempeño dentro de su unidad de trabajo?
Sí ___ No ___

19)- Conoce los objetivos que se persiguen en la institución
Mucho ___ Medianamente ___ Poco ___

20)- Cree usted que enfermería cuenta con los recursos (humanos y materiales) necesario para la atención enfermera
Suficiente ___ Medianamente suficiente ___

21)- Cuenta su servicio con protocolo de pase de guardia
Si ___ No ___ Escaso ___

22)- Cree que el informe de novedades por turno de trabajo es suficiente.
Suficiente ___ Medianamente suficiente ___ Poco suficiente ___

23)- ¿Cree que el lugar donde recibe la guardia es el adecuado?
Muy de acuerdo ___ Medianamente de acuerdo ___ Poco de acuerdo ___

24)- ¿Podría señalar cuánto tiempo le ocupa realizar el cambio de guardia?
Menos de 5 minutos ___ De 5 a 10 minutos ___ Más de 10 minutos ___

25)- ¿Recibe el pase de guardia en tiempo y forma-?
Siempre ___ Casi siempre ____ A veces ___ Nunca ___

IV

26)- ¿Qué tiempo cree usted que es necesario para recibir el pase de guardia?
5 minutos ___ 10 minutos-___ 15 minutos ___

27)- ¿Para usted el pase de guardia es una actividad de enfermería?
Dependiente ___ Independiente___ Norma del servicio___