Chapter 25 / Capítulo 25

Health and Professional Practice in Argentina: Applied Research in Patient Care, Workforce Training, and Health Interventions (Spanish Version)
ISBN: 978-9915-704-12-8
DOI: 10.62486/978-9915-704-12-8.ch25
Pages: 270-280

©2025 The authors. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY) 4.0 License.

Communication proposal in the maternity ward of a public hospital, Rosario 2024 / Propuesta comunicacional en el área materno de un hospital público, Rosario 2024

Cristina Ibarra[1], Nanci Torquati[1]

[1]Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Rosario, Argentina.

ABSTRACT

The term 'project' is used to refer to a set of activities that are proposed to be carried out in a coordinated manner, with the aim of producing certain goods or services capable of satisfying needs or solving problems, within the limits of a budget and in a specific time frame. This intervention project seeks to improve communication among nursing professionals at a public hospital in the city of Rosario through a series of proposals. It will be carried out in an inpatient ward for six months, with the possibility of extension if necessary. The proposals selected include the introduction of monthly team meetings, the organisation of daily work, the appointment of a liaison between the different shifts, and the use of a virtual platform in addition to the existing communication channels. By raising awareness of the importance of internal communication and creating spaces and mechanisms for communication, the aim is to strengthen team cohesion and integration.

Keywords: Internal Communication; Nursing; Teamwork; Work Environment; Patient Safety.

RESUMEN

El término proyecto se utiliza para designar al conjunto de actividades que se proponen realizar de una manera articulada entre sí, con el fin de producir determinados bienes o servicios, capaces de satisfacer necesidades o de resolver problemas, dentro de los límites de un presupuesto y en un determinado tiempo. Este proyecto de intervención busca a través de una serie de propuestas mejorar la comunicación entre los profesionales enfermeros de un hospital público de la ciudad de Rosario. El mismo será desarrollado en un servicio de internación, durante seis meses, con la posibilidad de extenderlo si fuera necesario. Dentro de las propuestas elegidas se encuentran la incorporación de reuniones mensuales del equipo, la organización del trabajo diario, la incorporación de una persona como nexo entre los diferentes turnos, además de la utilización de una plataforma virtual, a los canales ya existentes de comunicación. A través de la concientización acerca de la importancia de la comunicación interna, junto con la creación de espacios y mecanismos de comunicación, se busca fortalecer la cohesión e integración del equipo.

Palabras clave: Comunicación Interna; Enfermería; Trabajo en Equipo; Clima Laboral; Seguridad del Paciente.

INTRODUCCIÓN

Las características del lugar donde se llevará a cabo la propuesta de intervención son: hospital

público de la ciudad de Rosario, con dependencia provincial. Se presentará a los enfermeros profesionales y enfermera jefa de sala, con previo consentimiento del Departamento de enfermería.

El servicio en el que se desarrollará la propuesta es la sala de Maternidad, en donde el servicio está compuesto por 17 enfermeras asistenciales y la enfermera jefa. El total del personal es del sexo femenino, las edades varían desde los 26 a los 60 años, siendo en su mayoría enfermeras de entre los 30 y 40 años de edad.

Cuatro de ellas son licenciadas y el resto técnicas, tres enfermeras cursan la licenciatura en enfermería. La mayoría realiza turnos en horarios rotativos, pero no varían de servicio dentro del hospital, cinco de ellas realiza mayor jornada horaria, además, ninguna realiza doble empleo.[1]

En el ámbito de la salud la efectividad de la comunicación ocupa un lugar central como un proceso fundamentado en la interacción, lejos de significar una actividad meramente destinada a transmitir información. En donde la forma en que se comunica es tan importante como el contenido, por esta razón, saber comunicar es una habilidad básica y relevante.

En donde el desarrollo de habilidades comunicacionales representa uno de los factores preventivos para el desarrollo del síndrome de desgaste profesional (burnout), que invariablemente tiene impacto sobre la calidad de la atención.[2]

El trabajo en equipo no se reduce a trabajar en conjunto, sino que implica una filosofía organizacional sobre el aprovechamiento del talento colectivo. Para tal fin, se requiere que los profesionales posean habilidades y aptitudes para comunicar, con diferentes trasfondos, con el propósito común que conduce hacia objetivos claramente identificados. Trabajar de manera individual, con escasa e inefectiva comunicación dentro y entre los equipos que conforman una institución de salud es uno de los principales impedimentos para generar una atención segura y de calidad.[3]

En este artículo se establecen dos elementos para optimizar la comunicación en el ámbito institucional:

Escucha activa: no sólo oír la palabra del otro, sino atender lo que se expresa. Requiere distintos abordajes, la no anticipación del mensaje del otro – prejuicio-, junto con facilitar el relato, asentir, invitar a continuar, clarificar, pedir ejemplos, compartir pensamientos, otorgar silencios funcionales y demostrar empatía, favorecen el discurso y acrecientan la capacidad de comprensión.[4]

El conflicto y la negociación: el conflicto es un fenómeno propio entre los seres humanos, frecuentemente generado por fallas en la comunicación interpersonal. La resolución puede darse sobre diferentes estilos de negociación.[5]

Por otra parte, “Las comunicaciones en salud son de interés porque afecta en la calidad de atención de los pacientes”.[1] La autora introduce la importancia de la comunicación en perspectiva de los pacientes, es decir, cómo las acciones de los profesionales de la salud repercuten de forma directa sobre la calidad de atención.

Además en su estudio, se recomendó a la Jefatura del Servicio de Obstetricia promover el

logro de metas por equipo, así como el incentivo a la meta conjunta, con la finalidad de mejorar la colaboración, coordinación, respeto y trabajo en equipo. También se invitó a la Jefatura del Hospital, implementar mecanismos en los que se pueda medir la calidad de atención en forma trimestral dirigido a los pacientes de obstetricia.[6]

En el documento denominado "La importancia de las relaciones interpersonales en el personal sanitario, un factor a considerar en el desempeño laboral" se hace referencia a:

Es imperativo mantener y promover las relaciones interpersonales sanas que ayuden a establecer un buen clima laboral e incrementar su eficiencia. Es necesario considerarlas a través del desarrollo y fortalecimiento de la salud mental de los profesionales, siendo recomendable desarrollar investigaciones sobre este tema con el objetivo de identificar las interacciones entre el personal sanitario en los distintos servicios que componen el establecimiento y así promover un ambiente laboral entre los profesionales que fomente el cuidado, la tolerancia, la intervención y la libertad, transcendiendo la atención al paciente.[2]

A pesar de su importancia, son pocas las instituciones que se han centrado en establecer medidas que se podrían implementar frente a esta problemática y, consecuentemente, no se producen ni toman acciones para prevenir los efectos adversos.

En el caso estudiado, las principales causas del problema detectado son la ausencia de canales o planes de comunicación interna entre los miembros del equipo de trabajo, en donde esta deficiencia se refleja sobre todo, en los turnos alejados, ya que las directrices o informaciones son dadas por la jefa de la sala en el turno en el que ella se encuentra, no pudiendo delegar tareas, o realizar traspaso de información de forma adecuada, ya que el servicio no cuenta con la figura de un coordinador o subjefe, y en varias ocasiones, esa información sufre distorsiones o se pierde, porque el recurso del traspaso de la información es además, de forma informal.

Algunas situaciones fueron dadas a la hora de la visita de familiares de los pacientes, en dónde se había modificado la cantidad de ingresantes y parte del equipo de trabajo no estaba al tanto. Así como también, se guardaban elementos en común de trabajo, como el oxímetro de pulso, pero no todos los integrantes del equipo estaban en conocimiento.

Además de las modificaciones que surgen en algunos protocolos, como en el caso de descartar los campos estériles, no todo el personal utilizaba el mismo criterio. Por otro lado, a menudo ocurren discrepancias entre los miembros del equipo ya que no disponen de una planificación de trabajo y de división de pacientes.

Por lo tanto, el objetivo de este proyecto de intervención es desarrollar un plan estratégico en el servicio de enfermería que mejore la comunicación entre los miembros del equipo.

Realizar esta propuesta podría aportar a la disciplina medidas que mejoren la comunicación, la integración grupal y que se estipulen espacios de información en común. Así como también, afianzar las relaciones laborales, favorecer el clima laboral y disminuir el estrés.

A continuación, se analizará mediante la matriz FODA, la identificación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para llevar a cabo este proyecto.

FORTALEZAS • Estructura edilicia y tecnológica • Disposición del personal a recibir nuevas propuestas • Adaptación a los cambios • Compañerismo, trabajo en equipo • La mayoría del personal posee más de cinco años de antigüedad en el servicio	**OPORTUNIDADES** • Integración del equipo de trabajo • Mejora en la comunicación interpersonal • Disminución del estrés laboral • Sentido de pertenencia • Espacio de intercambio de información, opiniones y puestas en común • Unificación de criterios
DEBILIDADES • Ausencia de persona nexo • Dificultad en la delegación de tareas	**AMENAZAS** • Inasistencias a las reuniones • Falta de participación en las decisiones grupales • Desinterés, desmotivación

Figura 1. Matriz FODA

MÉTODO

Para lograr alcanzar los objetivos previstos en esta propuesta de intervención se realizarán las siguientes medidas:

1. Reuniones mensuales.
2. Organización del trabajo diario.
3. Incorporación de una persona nexo entre los diferentes turnos.
4. Utilización de una plataforma virtual.

Las mismas serán previamente presentadas para consensuarlas con el equipo de trabajo.

Reuniones mensuales

Debido a que en el servicio no se planean reuniones, se planificarán de forma mensual, en dos horarios distintos (por la mañana y por la tarde), durante 6 meses, la asistencia a las mismas será de carácter obligatoria y serán redituadas con un franco compensatorio.

Serán desarrolladas el primer martes de cada mes, en los horarios de 9 a 11hs y de 19 a 21hs.

Las mismas serán dictadas por la jefa de sala en el turno mañana, mientras que el turno tarde será desarrollado por una persona nexo, que se desarrollará más adelante.

En cada encuentro se podrá realizar exposiciones, debates, dar a conocer nuevos protocolos o información necesaria, para que exista conocimientos en común y unificación de criterios.

Además, en estas reuniones se podrán aprovechar para programar capacitaciones o charlas informativas, dadas por personal experto.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Personal asistente:
9 a 11hs.	Comunicación efectiva, herramientas, protocolos.	Ejercicios de confianza, simulación de traspaso de información.	Resolución de conflictos, comunicación no verbal, motivación.	Equipos de trabajo, trabajo en equipo, roles, salud mental.	Ejercicios de trabajo en equipo, simulaciones.	Puestas en común, debate.	
19 a 21hs.	Comunicación efectiva, herramientas, protocolos.	Ejercicios de confianza, simulación de traspaso de información.	Resolución de conflictos, comunicación no verbal, motivación.	Equipos de trabajo, trabajo en equipo, roles, salud mental.	Ejercicios de trabajo en equipo, simulaciones.	Puestas en común, debate.	

Figura 2. Cronograma de reuniones mensuales

Organización del trabajo diario

Se dispondrá de una planificación diaria por escrito, ubicada en el office de enfermería, en dónde se establecerán las tareas asignadas por turno y la rotación diaria de cada personal por los distintos sectores de la sala de internación. Esta modalidad es utilizada en distintos servicios de dicha institución y evita discrepancias entre el personal.

TURNO MAÑANA	• Baños a pacientes dependientes y de largo reposo • Cambio de sábanas • Laboratorios a recién nacidos
TURNO TARDE	• Reposición de medicamentos • Colocación de hojas de acciones de enfermería nuevas
TURNO NOCHE	• Reposición de materiales • Control de carro de urgencia (días miércoles)

Figura 3. Distribución de tareas por turno

Distribución del personal semanal

A través de una planificación del personal, se dispondrá semanalmente la distribución por sector de internación.

La sala de internación será dividida en tres sectores:

- Sector 1: pacientes de mayor complejidad, mujeres embarazadas con diversas patologías, post operatorios de cesárea y aquellas pacientes que necesitarán permanecer en reposo prolongado.
- Sector 2: puerperios de partos normales con sus respectivos recién nacidos.
- Sector 3: pacientes de neonatología de bajo riesgo, aquellos neonatos que requieran internación para recuperación nutricional y/o gestacional, así como también aquellos que requieran tratamientos antibióticos endovenosos o luminoterapia, entre otros.

De esta forma el personal que por ejemplo, el día lunes estuvo en el sector 1, el día martes permanecerá en el sector 2 y el día miércoles, en el sector 3. Si bien cada enfermera tendrá a su cargo las pacientes de dicho sector, todas deberán colaborar entre sí y serán responsables de cualquier urgencia o acontecimiento que sucediera. Este tipo de planificación se utiliza actualmente en otras salas de internación de esta institución.

Tabla 1. Distribución del personal semanal

Sector	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	A B	E F	C D	A B	E F	C D	A B
2	C D	A B	E F	C D	A B	E F	C D
3	E F	C D	A B	E F	C D	A B	E F

Incorporación de una persona nexo

Se dispondrá de una persona como nexo en los turnos en que no se encuentre la jefa de sala y será quién transmita información, inquietudes y novedades.

El personal será elegido mediante votación del equipo de enfermería, estará en el horario de 15 a 21hs y tendrá comunicación directa con la jefa de sala.

Será quién informe las novedades o cambios surgidos a lo establecido, además podrá realizar cambios en el horario mensual, si esto fuera necesario.

Los canales oficiales de comunicación serán el cuaderno de novedades, el grupo de WhatsApp y la nueva plataforma. En todos estos medios, al recibir mensajes, notificaciones o novedades, cada persona deberá manifestar que lo recibió o que lo visualizó.

Plataforma virtual

Se accederá vía web o como aplicación para dispositivos celulares. Se baja como App propia del servicio de maternidad con su icono y nombre. Aquellas personas que invite el servicio a participar de esta red privada podrán descargarla de forma gratuita, pesa 6mb.

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Reuniones mensuales						
Organización del trabajo diario						
Persona nexo						
Plataforma virtual						

Figura 4. Determinación de plazos

Se realiza en los siguientes pasos:

- Creación del mensaje: puede ser de texto, fotos, videos (incluso transmisiones de videos en vivo), encuestas, links a archivos o sitios externos.
- Segmentación de audiencia: se elige quién recibirá el mensaje pudiendo seleccionar al receptor por áreas, grupos o individuos.
- Medición de respuesta: se identifica en cada comunicado o encuesta, quien y

cuando interactúa, y se puede exportar resultados a planilla de cálculos.

- Segmentos: cartelera de noticias: mensajes del día a día, pudiendo elegir que se mantengan en primer lugar hasta que sean leídos según su importancia. Los posteos pueden contener fotos, videos y links. Encuestas: se podrá consultar en general o por grupos lo que se necesite saber, de forma simple, medible y exportable a plantilla de cálculos. Chats privados y grupales: mensajería privada y la posibilidad de organizar grupos de chats entre 2 o más usuarios. Eventos: comunicación de eventos que se fijan en el calendario de la aplicación, con la opción de exportarlo al calendario personal o de la institución.

Factores externos o condicionantes para el logro de los resultados. Las posibles situaciones que condicionen los resultados esperados pueden ser: las inasistencias a las reuniones, la falta de participación en las decisiones grupales, el desinterés o desmotivación.

Recursos y Presupuestos

Las reuniones mensuales serán realizadas en uno de los consultorios del servicio, cuenta con un escritorio y sillas. Se le sumará una pantalla blanca con una computadora tipo notebook para la presentación de diapositivas si fuera necesario. La planificación diaria de trabajo y distribución del personal se encontrarán impresas y colocadas en el *office* de enfermería de forma semanal. La persona nexo será elegida entre las enfermeras asistenciales de la sala, por lo que se necesitará contratar a una persona extra que suplante el puesto que deja. La plataforma será realizada por el personal de informática del hospital. La computadora que se encuentra en el office de enfermería se utilizará para la redacción de las encuestas de satisfacción personal, que luego serán impresas.

Recursos		Costos
Humano	Persona que suplante el puesto que ocupará la enfermera nexo.	$ 700.000 mensual (aprox, sueldo básico enfermera con 6hs diaria)
Material	Escritorio, 10 sillas, pantalla blanca, computadora de escritorio y computadora tipo notebook, impresora, resma de hojas, lapiceras	$ 50.000
Espacio físico	Consultorio, office de enfermería	

Figura 5. Recursos y Presupuestos

RESULTADOS

A través de estas acciones a realizar se podrá obtener una mejora del 70 % en la comunicación interna, produciendo diversas ventajas, tales como: sentimiento de pertenencia al lugar de trabajo, al conocer las decisiones, proyectos e iniciativas, creando cohesión entre los miembros del equipo de salud y en su entorno, mayores posibilidades de participación en todos los procesos y acciones, mayor información para la toma de decisiones. El personal de salud al estar formado e informado sobre cuestiones laborales, aumentará su participación en el servicio, y será más eficiente. Con ello, el servicio en su conjunto también será más eficaz.

La creación de espacios, la habilitación de canales y de medios de comunicación facilitará la participación de todo el equipo de salud, poniendo en marcha modelos de dirección menos estructurados, de esta forma crear la conciencia de responsabilidad compartida.

Las reuniones periódicas favorecen la integración, siendo importante que todos los miembros se sientan parte de los objetivos del servicio y la institución en sí.

El conocimiento compartido, la formación, el intercambio, la transparencia de la gestión y las relaciones humanas, son los pilares de una de una comunicación eficaz.

CONCLUSIONES

El Proyecto de Intervención propuesto en la sala de Maternidad del hospital público de la ciudad de Rosario se orienta a fortalecer la comunicación interna del equipo de enfermería mediante la implementación articulada de reuniones mensuales, organización escrita del trabajo diario, designación de una persona nexo entre turnos y uso de una plataforma virtual institucional. Estas estrategias se fundamentan en la evidencia que vincula la comunicación efectiva con la calidad de atención, el clima laboral y la prevención del desgaste profesional, y buscan reducir las fallas en el traspaso de información que hoy se manifiestan en discrepancias en la práctica, desinformación ante cambios y sobrecarga en la jefatura de sala.

Se espera que, con la puesta en marcha de estas acciones, se logre una mejora estimada del 70 % en la comunicación interna del servicio, traducida en mayor cohesión del equipo, unificación de criterios de cuidado, aumento del sentido de pertenencia y participación activa de las enfermeras en la toma de decisiones. Al finalizar el período de intervención, se aplicará una encuesta anónima al personal de enfermería para evaluar el grado de adopción y aceptación de los recursos implementados, así como su impacto percibido sobre la dinámica de trabajo y el clima laboral. Los resultados de esta evaluación permitirán determinar la necesidad de extender, ajustar o institucionalizar las medidas propuestas, contribuyendo no solo a la consolidación de un modelo de comunicación más efectivo y sostenible, sino también a la mejora continua de la calidad del cuidado brindado a las mujeres y neonatos atendidos en el servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrasco-Villate MY. Relaciones interpersonales del personal de salud y calidad de atención brindada en el Servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2021.

2. Campos-Cabello J. La importancia de las relaciones interpersonales en el personal sanitario, un factor a considerar en el desempeño laboral. Rev Peru Investig Salud. 2022;6(3):181-2. https://doi.org/10.35839/repis.6.2.1451.

3. Colegio de Médicos. Entrenamiento en comunicación para la salud. 2023. Programa-ECoS-2023-02.pdf.

4. Dartiguelongue JP. La comunicación en los equipos de salud. Arch Argent Pediatr. 2021;119(6):589-93. files_ae_dartiguelongue_26-10pdf_1634067286.pdf.

5. Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Documento de buenas prácticas para el proceso de enlace de guardia de enfermería para la optimización de la comunicación efectiva (pase de guardia). Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2023. Resolución 937/2023 | Argentina.gob.ar.

6. Ortiz Z, Antonietti L, Capriati A, Ramos S, Romero M, Mariani J, et al. Preocupaciones y demandas frente a COVID-19: encuesta al personal de salud. Rev Fac Med (Buenos Aires). 2020;80(Supl III):16-24.

7. PAMI. Procedimiento de comunicación de traspaso de paciente. Santa Fe: PAMI; 2023.

8. Suárez N. Plan de mejoramiento en comunicación interna y propuesta de capacitación en liderazgo coach en el Sanatorio Prof. León Morra. Córdoba: Universidad Siglo 21; 2021.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Cristina Ibarra, Nanci Torquati.
Curación de datos: Cristina Ibarra, Nanci Torquati.
Análisis formal: Cristina Ibarra, Nanci Torquati.
Redacción – borrador original: Cristina Ibarra, Nanci Torquati.
Redacción – revisión y edición: Cristina Ibarra, Nanci Torquati.