

Descripción de las herramientas de comunicación utilizadas en el área quirúrgica y la perspectiva de los instrumentadores quirúrgicos

Romina Daniela Aguirre, Marcos Julián Almada, Noelia Anahí Giménez, Melisa Giselle Laulhe, Solange María Luz Lois Ferreyra, Santiago Esteban y Juan Víctor Ariel Franco

RESUMEN

La comunicación efectiva dentro de las organizaciones es uno de los factores más importantes para lograr un trabajo positivo y eficaz. Se realizó una investigación cuyo objetivo fue identificar y describir las herramientas de comunicación en el área de Quirófano Central del Hospital Italiano de Buenos Aires y las distintas perspectivas de los instrumentadores quirúrgicos respecto de su utilización. Métodos: se realizó un estudio de corte transversal con un componente de observación participativa de los medios de comunicación y una encuesta a los instrumentadores quirúrgicos de la institución. Resultados: se identificaron ocho tipos de herramientas de comunicación en el área quirúrgica. El correo electrónico (*e-mail*) como herramienta de comunicación es muy utilizado según los instrumentadores quirúrgicos, pero estos sugirieron otras herramientas más directas, como reuniones y capacitaciones solas o en combinación para determinados tipos de información. Conclusiones: los instrumentadores quirúrgicos utilizan una amplia gama de medios de comunicación en el área quirúrgica. La distribución de preferencias según el tipo de información indica que la elección de estos medios debería ser personalizada.

Palabras clave: instrumentación quirúrgica, área quirúrgica, comunicación, enfermeras.

DESCRIPTION OF THE COMMUNICATION TOOLS USED IN THE SURGICAL AREA AND THE PERSPECTIVE OF THE SURGICAL NURSES

ABSTRACT

Effective communication within organizations is one of the most important factors to achieve a positive and effective work. An investigation was carried out and its objective was to identify and describe the communication tools in the surgical area of the Hospital Italiano de Buenos Aires and the different perspectives of the surgical nurses regarding its use. Methods: a cross-sectional study was carried out with a component of participative observation of the communication tools and a survey of the surgical nurses of the institution. Results: eight types of communication tools were identified in the surgical area. The implementation of email as a communication tool is widely used by surgical nurses, but they suggested other more direct tools such as meetings and training sessions alone or in combination for certain types of information. Conclusions: Surgical nurses use a wide range of communication tools in the surgical area. The distribution of preferences according to the type of information indicates that the choice of these tools should be personalized.

Key words: operating room nursing, perioperative nursing, communication, nurses.

Rev. Hosp. Ital. B.Aires 2019; 39(2): 36-42.

INTRODUCCIÓN

La comunicación efectiva dentro de las organizaciones es uno de los factores más importantes para lograr un trabajo positivo y eficaz, teniendo en cuenta que comunicar no es solo el acto de transmitir información, sino que exige que esta se reciba e interprete de la manera correcta¹. Tal efectividad es de gran importancia pero, al no contarse con métodos eficaces, se corren distintos riesgos como,

por ejemplo, malentendidos, notificaciones inadecuadas de las prioridades, órdenes confusas o aplicación de criterios personales, generando así un clima organizativo tenso y poco productivo².

A nivel institucional, la comunicación debe caracterizarse por ser completa, precisa, claramente comprensible y no ambigua³. La cultura organizativa debe valorar, apoyar y afrontar una comunicación abierta y honesta, facilitando el acceso a los superiores con aplanamiento de jerarquías entre los miembros, estimulando el trabajo en equipo y promoviendo buenos vínculos⁴.

Estas definiciones llevadas al ámbito institucional en salud tienen la misma aplicación, con el agregado primordial de la atención de pacientes, dejando así un menor margen de error y añadiendo el plus de responsabilidad y compromiso

Recibido: 3/09/18

Aceptado: 20/11/18

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica (R.D.A., M.J.A., N.A.G., M.G.L., S.M.L.L.F.). Departamento de Investigación (E.S., J.V.A.F.). Instituto Universitario Hospital Italiano. Argentina.
Correspondencia: romina.aguirre@hospitalitaliano.org.ar

en la comunicación efectiva que debe caracterizar a una institución de salud.

El “Área Quirúrgica” es el lugar de la institución de salud dedicado a la realización de procedimientos quirúrgicos, conservando la asepsia de estos⁵, donde profesionales de la salud y pacientes se aíslan de otros servicios manteniendo una circulación restringida y conforma una unidad funcionalmente independiente con normas muy específicas y propias del área⁶, con la prioridad de garantizar la seguridad del paciente quirúrgico. La comunicación efectiva es un elemento fundamental en el área quirúrgica, ya que evita desgastes, roces, incongruencias, repetición de procesos, pérdida de tiempo y errores en la práctica de la salud; favorece así las relaciones interpersonales, el éxito en las tareas que se emprendan, con el objetivo final de garantizar la seguridad del paciente⁷. El Quirófano Central del Hospital Italiano de Buenos Aires cuenta con 15 quirófanos activos y un personal multidisciplinario (cirujanos, anestesiólogos, instrumentadores, enfermeros, personal técnico de limpieza y maestranza, entre otros) encargado del funcionamiento del área. En esta área coexisten distintas herramientas de comunicación: a) *e-mail* institucional: lo cual puede no garantizar la correcta recepción y comprensión del mensaje; b) reuniones de personal: que se realizan semanalmente en el turno mañana y algunas esporádicas en los otros turnos, c) cartelera informativa, ubicada en la sala de estar del área, que se utiliza para brindar información muy específica (coordinación diaria quirúrgica) pudiendo ser de mayor utilidad.

Debido a que las organizaciones de salud cada día son más complejas, otra institución como la Clínica Constituyentes se vio obligada a crear diferentes canales de comunicación. A través de ellos desean comunicar noticias, información, políticas de la empresa, desarrollo del personal, capacitaciones, reconocimientos, etcétera. Para lograr transmitir estos mensajes utilizan una combinación entre canales tradicionales y tecnológicos. Entre los canales tradicionales pueden encontrarse la cartelera, el manual de políticas de RR.HH., reuniones de estrategias, folletos, capacitaciones, entre otros. En cambio, entre los canales de comunicación tecnológicos se encuentran la Intranet, blogs, *e-mails*, los buzones electrónicos de sugerencias e ideas, etcétera⁸.

Por otra parte, el Hospital Italiano de Buenos Aires cuenta con una comunicación interna, mediante correo electrónico y la Intranet, que ayuda a crear vínculos sociales entre los empleados. Esta comunicación beneficia de modo positivo a los integrantes del hospital, a los pacientes y a la institución en su conjunto. A través de ella se ofrece información a los empleados, para que puedan desarrollar su trabajo de forma eficiente, contribuyendo a crear un ambiente agradable e incrementar del trabajo en equipo. Esta comunicación se genera por medio de la circulación de mensajes empleados por ellos.

En el mes de junio del año 2013 se dieron a conocer los resultados de una encuesta que se realizó dentro del hospital, donde se informó cuáles eran los tres canales más utilizados. En primer lugar, se encontró el correo electrónico institucional, luego las comunicaciones telefónicas y por último las reuniones en equipo. Otros canales que también se destacaron en el Hospital Italiano fueron: las reuniones con el jefe, la radio interna, las redes sociales y la revista institucional⁹.

En el área quirúrgica, la comunicación suele presentar falencias, a pesar de la disponibilidad de herramientas de comunicación. Esta situación presenta riesgos en la comunicación del área y puede repercutir en la adecuada funcionalidad de esta. En cuanto a la eficacia de las herramientas en la transmisión de información crítica, se considera así toda aquella información que para la supervisión del área quirúrgica sea imprescindible para la toma de decisiones. Esta debe producirse aplicando normativas concretas; es de suma importancia que dicha información sea íntegra y de la mejor categoría posible¹⁰ para que asegure la calidad de atención del paciente garantizando:

- Transmisión de nuevos procesos de control sobre manejo del paciente quirúrgico¹¹.
- Nuevas técnicas quirúrgicas para implementar.
- Transmisión de información adecuada y completa durante el cambio de turno¹².
- Correcto manejo de nuevos equipamientos e insumos.
- Transmisión de factores que garanticen la calidad y seguridad de atención al paciente quirúrgico¹³.
- Transmisión de información con respecto a reglamentos del área.

La unificación y estandarización de criterios de atención del paciente quirúrgico y el comportamiento del personal permiten que el área funcione de forma homogénea, manejando los profesionales de la salud la información necesaria para desenvolverse como un equipo funcional. Dado que las comunicaciones interpersonales son de suma importancia para el ser humano y, sobre todo en grupos y/u organizaciones de salud, requieren un alto grado de eficacia, trabajo en equipo y compromiso en su labor¹³. El contexto “área quirúrgica” y la comunicación efectiva que se produce en él son sumamente relevantes, ya que el resultado final es garantizar el bienestar del paciente quirúrgico, asegurando la calidad de atención¹⁴.

La falta de comunicación efectiva puede producirse por varios motivos; si bien el Hospital Italiano promueve la comunicación utilizando distintas estrategias y herramientas¹⁵, estas varían de forma específica y acorde con la necesidad de cada área. Sobre la base de este contexto nos hemos planteado la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las herramientas de comunicación utilizadas en el área “Quirófano Central” del Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA) y las distintas perspectivas de los instrumentadores quirúrgicos (IQ) con respecto a ellas?

A partir de la pregunta de investigación se establecieron los siguientes objetivos:

Objetivo general: identificar y describir las herramientas de comunicación en el área “Quirófano Central” del HIBA y las distintas perspectivas de los instrumentadores quirúrgicos respecto de su utilización.

- *Objetivo específico A:* identificar y describir las diversas herramientas de comunicación (*e-mail* institucional/reuniones/cartelera informativa) utilizadas en el área “Quirófano Central” del HIBA.
- *Objetivo específico B:* identificar y describir las distintas perspectivas (conformidad/aceptación) de los instrumentadores quirúrgicos del área, con respecto a la utilización de las herramientas de comunicación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Población de estudio

- *Objetivo A:* herramientas de comunicación utilizadas en el área “Quirófano Central” del HIBA.
- *Objetivo B:* instrumentadores quirúrgicos que ejerzan su profesión en el área “Quirófano Central” del HIBA.

Criterios de inclusión

- *Objetivo A:* herramientas de comunicación que transmitan información referida al área de “Quirófano Central” del HIBA destinada a los instrumentadores quirúrgicos incluidos en la investigación.
- *Objetivo B:* instrumentadores quirúrgicos (IQ) del área “Quirófano Central” del HIBA: a) IQ de la supervisión, b) IQ asépticos y circulantes, c) IQ en actividades de apoyo (en central de lavados y central de materiales).

Criterios de exclusión

- *Objetivo A:* ninguno.
- *Objetivo B:* instrumentadores quirúrgicos del área “Quirófano Central” del HIBA, que se desempeñen en otros puestos: IQ que se desempeñen como técnicos de anestesia o IQ de ortopedias externas al HIBA.

Tamaño de muestra y procedimiento de muestreo

- *Objetivo A y B:* no se tomó muestra y fue incluido todo el material de comunicación. Se intentó encuestar al total de los instrumentadores quirúrgicos (105 individuos).

DISEÑO DEL ESTUDIO

Debido a que la investigación contó con dos objetivos, con distintas unidades de análisis, se especifican los diseños de estudio de forma individual.

- *Objetivo A:* se realizó un estudio cualitativo de las herramientas de comunicación utilizadas en el área “Quirófano Central” del HIBA, a fin de describirlas.
- *Objetivo B:* se realizó un estudio cuantitativo observacional de corte transversal y, en simultáneo, un estudio cualitativo de las distintas perspectivas de los instru-

mentadores quirúrgicos con respecto a la utilización de las herramientas de comunicación, a fin de realizar una descripción de estas.

Variables, recolección de datos y fuentes de información

- *Objetivo A:* se recolectó la información sobre la modalidad, formalidad, tradicionalidad, uso de tecnología, registro de información, accesibilidad y el tipo de información transmitida. Se realizó una observación participativa de las herramientas de comunicación utilizadas en el área “Quirófano Central” del HIBA, durante el período septiembre y octubre de 2017, a fin de identificarlas y describirlas. Los investigadores identificaron visualmente y clasificaron bajo su apreciación los métodos de comunicación disponibles en el área quirúrgica en categorías (la modalidad directa o indirecta [involucrando pasos intermedios], formal/informal, el requerimiento de la implementación de una tecnología, la presencia de un registro escrito de ella y su accesibilidad).
- *Objetivo B:* se recopilaron datos sobre sexo, edad, turno, antigüedad, puesto, herramienta de comunicación tecnológica que posee, aplicaciones en el teléfono móvil, frecuencia de apertura de correo institucional, lugar en el que abre el correo institucional. En relación con el objetivo específico se relevó la preferencia al momento de recibir y transmitir información respecto de asuntos personales, reglamento interno del área, técnicas/equipamientos y novedades institucionales. También se agregó una pregunta para evaluar sobre el cobro del aguinaldo y modalidad preferida de comunicación. Una encuesta diseñada por el grupo de investigadores [disponible a pedido] con preguntas cuantitativas y cualitativas fue realizada a 100 instrumentadores quirúrgicos del área “Quirófano Central” del HIBA, a fin de describir las distintas perspectivas (conformidad/aceptación) de estos con respecto a las herramientas de comunicación utilizadas en el área.

Análisis de datos

- *Objetivo A:* con los datos obtenidos en el estudio cualitativo mediante la observación participativa, se realizó un análisis de cada herramienta de comunicación utilizada en el área “Quirófano Central” del HIBA, sobre la base de las variables propuestas para su posterior descripción.
- *Objetivo B:* con los datos obtenidos en el estudio cuantitativo/cualitativo mediante la encuesta, se realizó un informe de los porcentajes de respuesta de las diversas perspectivas de los instrumentadores quirúrgicos con respecto a las herramientas de comunicación utilizadas. Las descripciones son representadas en porcentajes que reflejan los datos obtenidos con sus correspondientes tablas.

Consideraciones éticas

La investigación realizada fue sometida a evaluación y aprobación del Comité de Ética de Protocolos de Investigación (CEPI) del Hospital Italiano de Buenos Aires (Protocolo 3355).

RESULTADOS

La investigación se efectuó durante el segundo semestre de 2017 en el contexto de la asignatura “Taller de tesina” de la Licenciatura de Instrumentación Quirúrgica del Instituto Universitario Hospital Italiano.

• *Objetivo específico A*

Mediante la observación participativa de las herramientas de comunicación utilizadas en el área “Quirófano Central” del HIBA pudimos identificar ocho herramientas de comunicación que se utilizan con más frecuencia en el área (Cuadro 1). A su vez, cada una de ellas fue subdividida –de acuerdo con el tipo de información que transmite– en cuatro categorías (asuntos personales, reglamento interno del área, técnicas y equipamiento, institucionales) para luego realizar el análisis y la descripción de estas según las variables propuestas.

Clasificación de los investigadores. Modalidad directa o indirecta (involucrando pasos intermedios), formal/informal. Requerimiento de la implementación de una tecnología. Presencia de un registro escrito de ella.

• *Objetivo específico B*

La tasa de respuesta fue del 95% (100/105 participantes). En el cuadro 2 se describen las características basales de la población encuestada:

La mayoría de los encuestados utilizaban tanto la PC (computadora) domiciliaria como la institucional y su celular, usando las aplicaciones WhatsApp e *e-mail*, predominantemente de manera diaria (Cuadro 3).

Al momento de recibir información sobre distintos temas, los instrumentadores quirúrgicos del área “Quirófano Central” tienen preferencias específicas: a) sobre *asuntos personales*, la comunicación de forma personal es la predominante; b) sobre *reglamento interno de área*, la comunicación vía *e-mail* y la reunión son las predominantes, c) sobre *técnicas y equipamientos*, la comunicación a través de capacitaciones es la predominante. Para las preferencias en cuanto a transmisión, los resultados fueron similares (Cuadro 4).

Cuando se indagó sobre la “fecha de cobro de aguinaldo”, a fin de verificar si esta información les llegó y cómo a todos los IQ del área “Quirófano Central” del HIBA, detectamos que un 95% de los IQ encuestados se enteró de la fecha de cobro del aguinaldo, pero un 5% no se enteró. De ese 95%, la mayoría (un 76%) se enteró vía *e-mail* institucional, mientras que un 7% se enteró por colegas, un 6% por *e-mail* y compañeros, un 3% por vía de boca a boca, un 2% por

Cuadro 1. Clasificación de las herramientas de comunicación en el área quirúrgica

Categorías/ herramientas	Asuntos personales	Reglamentos del área	Técnicas y equipamientos	Institucionales
E-MAIL	*Formal e indirecta *Requiere tecnología *Registro escrito	*Formal e indirecta *Requiere tecnología *Registro escrito	*Formal e indirecta *Requiere tecnología *Registro escrito	*Formal e indirecta *Requiere tecnología *Registro escrito
REUNIÓN	*Herramienta no aplicable	*Formal e informal *Registro oral	*Formal e indirecta *Escrito (evaluaciones)	*Formal y directa *Requiere tecnologías *Registro oral
CARTELERA	*Herramienta no aplicable	*Informal e indirecta *Escrita y de fácil acceso	*Informal e indirecta *Escrita y de fácil acceso	*Informal e indirecta *Escrita y de fácil acceso
LLAMADO	*Formal y directa	*Herramienta no aplicable	*Herramienta no aplicable	*Herramienta no aplicable
TELEFÓNICO	*Oral y fácil acceso			
WHATSAPP	*Informal e indirecta *Requiere tecnología	*Requiere tecnología *Escrita y fácil acceso	*Escrita y fácil acceso *Herramienta no aplicable	*Informal e indirecta *Herramienta no aplicable
RADIO-PASILLO	*Informal e indirecta No requiere tecnologías	*Informal e indirecta *No requiere tecnologías	*Informal e indirecta *No requiere tecnologías	*Informal e indirecta *No requiere tecnologías
INTRANET	*Herramienta no aplicable	*Formal e indirecta *Requiere tecnologías *Escrita y de difícil acceso	*Herramienta no aplicable	*Formal y directa *Requiere tecnologías *Escrita y de fácil acceso
MANUAL DE POLÍTICAS	*Herramienta no aplicable	*Formal e indirecta *Escrito y de difícil acceso	*Formal e indirecta *Escrito y de difícil acceso	*Formal e indirecta *Escrito y de difícil acceso

Cuadro 2. Características de la población

Característica	Porcentaje
Sexo femenino	98
Edad	
20-30 años	40
30-40 años	31
40-50 años	14
> 50	12
N/C	3
Antigüedad	
0-5 años	42
5-10 años	18
> 10 años	26
N/C	14
Turno	
Mañana	41
Tarde	29%
Intermedio	10
Noche	14%
SADOFE	6
Puesto	
Supervisor	4
IQ	90
IQ de apoyo	6

SADOFE: sábado, domingo y feriado. IQ: instrumentador quirúrgico.

delegado sindical y un 1% no recordaba cómo se enteró. Un 40% de los encuestados respondieron que hay información que se pierde en el transcurso de su transmisión. Un 32% indicó que prefería métodos de transmisión directa (por ejemplo, personalmente) para este tipo de información. Las principales categorías señaladas fueron:

- a) Reglas sobre movimientos de personal
 - a. Modificaciones en modos de pedir licencia.
 - b. Posibilidades de cambio de turno.
 - c. Posibilidades de cambio de horario.
 - d. Fecha límite para anotarse en las guardias.
 - e. Sorteo de dichas guardias.
 - f. Adjudicación de horas extras.
- b) Novedades de equipos e insumos
 - a. Usos y desusos de equipos.
 - b. Faltantes de equipos o roturas.
 - c. Nuevos equipos.
- c) Organización del área

Cuadro 3. Herramientas de comunicación utilizadas

Medios que posee para comunicarse	
PC domiciliaria solamente	0%
PC institucional solamente	13%
Celular solamente	9%
PC domiciliaria + PC institucional + celular	57%
PC institucional + celular	14%
PC domiciliaria + celular	4%
PC domiciliaria + PC institucional	3%
Aplicaciones en el celular	
WhatsApp solamente	7%
E-mail solamente	1%
WhatsApp + e-mail	92%
Frecuencia con que abre el correo institucional	
Todos los días	87%
1 vez por semana	11%
1 vez cada 15 días	0%
1 vez al mes	1%
No lo abre	1%
Lugar donde lo abre	
Celular solamente	25%
PC domiciliaria solamente	0%
PC institucional solamente	16%
Celular + PC institucional	35%
PC domiciliaria + PC institucional	5%
Celular + PC domiciliaria + PC institucional	19%

- a. Capacitaciones.
- b. Modificaciones en formas de trabajo.
- c. Manejos del área.
- d) Otras:
 - a. Protocolo de infectología.
 - b. Información que se envía por WhatsApp que no todos los instrumentadores reciben.
 - c. Información que se envía por e-mail y no se recibe.

DISCUSIÓN

La *comunicación efectiva* es un elemento fundamental en el área quirúrgica; el personal debe poder acceder fácilmente a los líderes para recibir la información que asegure la calidad de atención del paciente quirúrgico. La funcionalidad del área requiere una participación multidisciplinaria (cirujanos, anestesiólogos, instrumentadores, enfermeros; personal técnico, de limpieza y maestranza, entre otros), donde debe primar el trabajo en equipo y

Cuadro 4. Herramientas preferidas para la recepción y transmisión de información

	Recepción	Transmisión
Asuntos personales		
Personalmente	48%	56%
<i>E-mail</i>	6%	2%
WhatsApp	4%	1%
Personalmente + <i>E-mail</i> + WhatsApp	5%	4%
Personalmente + <i>E-mail</i>	22%	29%
Personalmente + WhatsApp	10%	8%
Email + WhatsApp	5%	56%
Reglamento Interno del área		
<i>E-mail</i>	25%	30%
Reunión	17%	17%
Escrito	4%	5%
<i>E-mail</i> + Reunión + Escrito	15%	10%
<i>E-mail</i> + Reunión	33%	33%
<i>E-mail</i> + Escrito	2%	3%
Reunión + Escrito	4%	2%
Técnicas y equipamientos		
<i>E-mail</i>	3%	9%
Capacitaciones	26%	33%
Entre colegas	3%	6%
<i>E-mail</i> + Capacitaciones + Entre colegas	20%	13%
<i>E-mail</i> + Capacitaciones	38%	32%
<i>E-mail</i> + Entre colegas	2%	1%
Capacitación + Entre colegas	8%	6%
Institucional		
<i>E-mail</i>	62%	73%
Folleto	1%	N/A
Cartelera	5%	N/A
<i>E-mail</i> + Folleto + Cartelera	11%	N/A
<i>E-mail</i> + Folleto	3%	N/A
<i>E-mail</i> + Cartelera	18%	N/A
Personal	N/A	7%
<i>E-mail</i> + Personal	N/A	20%

la comunicación necesaria de forma permanente¹⁴. La investigación permitió conocer la descripción de las herramientas de comunicación utilizadas en el área “Quirófano Central” del HIBA y las diferentes perspectivas con respecto a la conformidad y aceptación de los IQ del área en cuanto a su utilización. Estas descripciones pudieron presentarse ante las autoridades del área, como base de datos-soporte para la implementación de posibles cambios o mejoras sobre las herramientas de comunicación preexistentes.

El estudio tuvo una alta tasa de respuesta e involucró casi al total de los instrumentadores quirúrgicos de la institución. Una de las limitaciones del estudio dependió de las limitaciones de la herramienta de recolección, diseñada *de novo* por los autores de este trabajo. El estudio recopiló percepciones y no los actos comunicacionales, por lo cual la interpretación de las preferencias en relación con la comunicación efectiva puede no tener una correlación directa. Futuras investigaciones en el área pueden investigar esta relación.

CONCLUSIONES

Se identificaron ocho tipos de herramientas de comunicación en el quirófano. El *e-mail* como herramienta de comunicación es muy utilizado según los instrumentadores quirúrgicos, pero estos sugieren otras herramientas más directas como reuniones y capacitaciones solas o en combinación para determinados tipos de información. La

distribución de preferencias según el tipo de información indica que la elección de los medios de comunicación debería ser personalizada.

Agradecimientos: Esta investigación fue la tesis de los primeros egresados de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica bajo la dirección de la Lic. Patricia Chavarría y la coordinación de la Lic. Ruth Chavarría.

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

- Satir V. Relaciones humanas en el núcleo familiar. México: Editorial Pax;1986. pp.122-39.
- Espino González M. Comunicación efectiva en la empresa. [internet] Excellence Capacitación Ejecutiva [citado ago 2018]. Disponible en: <https://excellencecapacitacion.wordpress.com/areas-de-capacitacion/comunicacion-efectiva-en-la-empresa>
- Vitolo F. Comunicación efectiva en el área quirúrgica. [internet] Noble SA. [citado ago 2018]. Disponible en: https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=ht tp://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/1.pdf&ved=0ahUKewihj_KdzpHPA hVMi5AKHeVnDicQFggoMAA&usg=AFQj CNFsM_X-zxpCQ8CZvUT604ceJ0uocQ
- Vitolo F. Comunicación efectiva en el área quirúrgica. [internet] Noble SA. [citado ago 2018]. Disponible en: https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=ht tp://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/1.pdf&ved=0ahUKewihj_KdzpHPA hVMi5AKHeVnDicQFggoMAA&usg=AFQj CNFsM_X-zxpCQ8CZvUT604ceJ0uocQ
- Artículo sobre Área quirúrgica. Disponible en <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/5324/Capitulo2.pdf>
- TCAE en el área quirúrgica. Editorial Vértice. Sanidad. 2011. Disponible en: <http://books.google.com.ar/books?isbn=8499313884>
- Delta Asesores. Artículos. Coaching. Efectividad en la comunicación. Disponible en <http://www.deltaasesores.com/articulos/coaching/4971-efectividad-en-la-comunicacion>
- Clínica Constituyentes: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/blog/images/trabajos/5444_17724.pdf
- Hospital Italiano de Buenos Aires. El mail y las comunicaciones telefónicas, canales de comunicación. Entre nosotros del Hospital Italiano de Buenos Aires. 2013; 187:10-4.
- Itaca Auditores. Calidad/integridad de la información crítica. [internet] [citado 2018 ago de 2018]. Disponible en: <http://www.itaca-auditores.es/index.php/control-interno/calidad-integridad-de-la-informacion-critica>
- Martín Ramos MI, Robles Carrión J. Checklist de transmisión de información en cambio de turno en UCI. Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias [internet]. 2010; 14:11. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2010/pagina11.html>
- Llerena N, Cárdenas L. Hospital Vicente Corral Moscoso. Protocolos de transferencia de información de pacientes en puntos de transición. Cuenca de Ecuador. 2015. Disponible en <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/PROTOCOLO-DE-TRANSFERENCIA-DE-INFORMACION-DE-PACIENTES.pdf>
- Ramírez Arias JL, Ocampo Lujano R, Pérez Páez I, et al. La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles. 2011; 9(3):172. Disponible en Internet: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2011/am113k.pdf>
- Vitolo F. Comunicación efectiva en el área quirúrgica [internet]. Noble SA. [citado ago 2018]. Disponible en: https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=ht tp://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/1.pdf&ved=0ahUKewihj_KdzpHPA hVMi5AKHeVnDicQFggoMAA&usg=AFQj CNFsM_X-zxpCQ8CZvUT604ceJ0uocQ
- Hospital Italiano de Buenos Aires. El mail y las comunicaciones telefónicas, canales de comunicación. Entre nosotros del Hospital Italiano de Buenos Aires. 2013;187:10-4.