



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/262.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Competencias enfermeras en el ámbito clínico en una Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente mediante un estudio fenomenológico
<i>Autores</i>	Yeray Gabriel <i>Santana Padilla</i> , Tamara <i>Linares Pérez</i> , Rogelio Fernando <i>Acosta Rodríguez</i> , José <i>Alemán González</i> , María Desamparados <i>Bernat Adell</i> , Luciano <i>Santana Cabrera</i>
<i>Centro/institución</i>	(1,3,4,6) Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. (2) Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria. (5) Universidad Jaume I de Castellón
<i>Ciudad/país</i>	(1,2,3,4,6) Canarias, España. (5) Castellón, España
<i>Dirección e-mail</i>	yeraysantana@celp.es

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

1. Introducción

Algunos estudios apoyan que la especialización en cuidados mejora los resultados en la atención, es por tanto, que se debe asegurar una formación acorde a determinados puestos laborales⁽¹⁾.

En muchos países, se está optando por la creación de programas formativos al respecto. Sobre todo, ante las evidencias demostradas por Aiken et al, donde los niveles educativos del personal de enfermería afectan a la mortalidad⁽²⁾.

A pesar de que estamos en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), las diferentes soluciones propuestas por Lakanmaa et al desde Finlandia, no son simétricas a las que se pueden desarrollar en el Sistema Nacional de Salud Español^(3,4). En el ámbito del cuidado al paciente crítico se han diseñado diferentes instrumentos de medida como el Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale (ICCN-CS)^(3,4) y el Basic Knowledge Assessment Tool, versión 7 (BKAT-7)⁽⁵⁾, todos ellos surgidos a partir de las necesidades detectadas al respecto por la European Federation of Critical Care Nurses Association (EfCCNa), para homogeneizar los cuidados intensivos en Europa⁽⁶⁾. La necesidad de formación detectada no procede únicamente de las asociaciones y sociedades científicas, sino también de las propias enfermeras, quienes observan carencias en formación en competencias específicas.

Existe la necesidad de preguntarse, que competencias son necesarias en cada unidad ⁽⁴⁾ e incluso valorar, que demandan las propias enfermeras en su propio contexto laboral ⁽⁷⁻⁹⁾ sin dejar atrás, que la formación continua es un puente hacia la excelencia de los cuidados, que se practican en estas áreas supertecnificadas ⁽¹⁰⁾, y esto puede evitar el riesgo que puede suponer la falta de formación en estas unidades ⁽¹¹⁾.

Es por ello, que se plantea como objetivo conocer las competencias en el ámbito clínico que detectan enfermeras de UCI son necesarias en su realidad laboral a través de sus vivencias y experiencias laborales.

2. Material y Método

Se plantea el abordaje de este tema a través de la perspectiva cualitativa descriptiva, con un enfoque fenomenológico. Este estudio se desarrolló con las enfermeras de la UCI de adultos del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, constituida como unidad polivalente de 32 camas. Se siguió un muestreo por conveniencia con el requisito previo de que las enfermeras escogidas tuvieran una experiencia en UCI de al menos 3 años. La saturación de datos provocó que la muestra final fuera de 15 participantes, como se muestra en la tabla:

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes

Identificación	Sexo	Edad	Experiencia en UCI	Experiencia total como enfermera
N1	Hombre	38 años	14 años	16 años
N2	Mujer	39 años	12 años	16 años
N3	Mujer	38 años	8 años	14 años
N4	Mujer	31 años	4 años	8 años
N5	Mujer	40 años	16 años	16 años
N6	Mujer	37 años	8 años	16 años
N7	Hombre	38 años	13 años	14 años
N8	Mujer	37 años	11 años	15 años
N9	Mujer	35 años	13 años	13 años
N10	Mujer	37 años	13 años	15 años
N11	Hombre	48 años	14 años	21 años
N12	Mujer	37 años	11 años	16 años
N13	Mujer	34 años	10 años	12 años
N14	Mujer	39 años	13 años	14 años
N15	Mujer	37 años	11 años	15 años

El método elegido fue una entrevista en profundidad semiestructurada, que abordaba en 12 preguntas abiertas el ámbito clínico. Las preguntas se incluyeron mediante consenso del equipo investigador y apoyado en la bibliografía existente.

Tras el contacto personal, con los participantes se acordaron lugar, fecha y hora, para la realización del estudio. Se dieron las máximas facilidades para la elección del lugar y hora, al participante para evitar cualquier tipo de contratiempo. Las entrevistas se realizaron entre los meses de febrero a abril de 2017.

El desarrollo total de las entrevistas tuvo una duración total de 5 horas 26 minutos y 42 segundos. Siendo el valor mínimo: 19:35, y el máximo 34:22.

3. Análisis de Datos

Para la realización de un análisis de la información recogida, se realizó siguiendo los datos propuestos por Cisterna-Cabrera un procedimiento de triangulación hermenéutica. En todo momento, se buscó la relevancia y pertinencia de los discursos relacionados con el marco teórico planteado. Planteando a posteriori, un procedimiento inferencial, relacionado con áreas de consenso y divergencias entre los entrevistados⁽¹²⁾.

4. Resultados

Las áreas expresadas se agruparon y se expresan según algunos *verbatim*s elegidos por el equipo investigador para expresar las necesidades formativas en el ámbito clínico, como se muestra en la tabla 2.

Tabla 1. Dimensiones de estudio y *verbatim*s explicativos.

Dimensiones del ámbito clínico	Verbatim del área
Conocimiento y destrezas en el cuidado crítico	<p><i>“Un conocimiento de qué se va a hacer y qué se está buscando”</i> (N5). <i>“Se debe saber que estás buscando, para saber que encuentras y saber analizarlo”</i> (N9).</p> <p><i>“En UCI tienes que usar muchas herramientas que no te enseñan en la carrera”</i> (N14).</p> <p><i>“Las patologías son muchas en UCI, porque no suele haber un paciente que tenga una patología sola, y también debes saber cuidar desde una neumonía hasta un paludismo y aplicar los cuidados y controles adecuados”</i> (N14).</p> <p><i>“Cuidar a un paciente crítico, no es nada fácil, se requiere un gran nivel de excelencia y seguridad profesional”</i> (N8)</p> <p><i>“Para mí es muy importante, que no desarrolle úlceras por presión, pero esto choca también con la estabilidad hemodinámica”</i> (N11).</p>
Habilidad de competencia	<p><i>“En el paciente crítico es importante saber priorizar”</i> (N1). <i>“Adecuar el plan terapéutico-plan de cuidados a la realidad actual del usuario”</i> (N6).</p> <p><i>“Hacer los cuidados de una manera muy minuciosa desde el cálculo de drogas hasta un cambio postural o un baño”</i> (N2)</p> <p><i>“El enfermero de UCI debe adaptarse y quizás, esta sea, una de las características más importante del enfermero de intensivos”</i> (N1).</p>
Apoyo emocional	<p><i>“Ser muy consciente del desamparo o del miedo que pueda tener el paciente”</i> (N5). <i>“Tener en cuenta no sólo la ansiedad del paciente sino también de la familia, e intentar en la medida de lo posible ayudarlos”</i> (N7)</p>
Comunicación	<p><i>“Hay que saber comunicarse en situaciones críticas de una manera concreta, secuencial y clara”</i> (N12)</p> <p><i>“Es necesario aprender a dirigir el equipo”</i></p>

	<i>asistencial, y para eso aparte de liderazgo es necesario, saber comunicarte” (N10)</i>
Habilidades personales	<i>“Dura para no estar llorando por los rincones” (N3) “Hay que tener una gran capacidad para trabajar bajo presión y muchas veces el estrés no controlado te puede desbordar” (N7)</i>

5. Discusión

Los participantes hacen un énfasis importante, de que la UCI es un servicio de gran complejidad, que sobrepasa cualquier formación pregrado recibida. En ese contexto, vinculan la experiencia como algo fundamental, pero asocian las necesidades de una formación muy extensa, para poder afrontar los retos asistenciales, que se ven en el día a día. Reconocen haber vivido situaciones de inseguridad a la hora de abordar por parte de las enfermeras noveles^(13,14). Skees aborda la necesidad de desarrollar en su contexto la educación continuada para alcanzar la excelencia, brindando a los profesionales, la posibilidad de cuidar de manera segura⁽¹⁰⁾. Los participantes del presente estudio han observado la necesidad a su vez de tutelar de manera progresiva a las enfermeras noveles, igual que ha abordado Thomason, considerando la educación teórico-práctica con la ayuda de la simulación clínica, una herramienta válida⁽¹⁶⁾. Lo dicho anteriormente, se puede usar tanto para las enfermeras noveles como para las veteranas con necesidades de reciclaje, o para el abordaje de nuevas terapias y cuidados⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. Además la muestra expresa, que cada día se adquieren nuevos roles y responsabilidades, lo que nos lleva a generar nuevas experiencias que varían el concepto de las enfermeras de UCI, desde afrontar nuevas terapias donde se ha determinado que el éxito depende del desarrollo y habilidades de las enfermeras⁽²⁰⁾, o comenzar también a tener que cuidar de las familias⁽²¹⁾ hecho que anteriormente no se consideraba una función primordial. En este desarrollo, la comunicación de manera general, y específicamente en las situaciones críticas, un área fundamental que se tiene que desarrollar para no producir errores y lograr adecuados resultados^(22,23).

6. Conclusión

Los participantes expresan que es un área muy compleja, y que debe ser desarrollada por los profesionales de manera progresiva y continua.

La muestra estudiada hace especial hincapié en que se requieren sólidos conocimientos y destrezas a la hora de poder cuidar de una manera efectiva a un usuario en la unidad de cuidados intensivos. En este aspecto, reconocen que es necesario estar formándose continuamente, y que con los conocimientos que tenían al egresar de los estudios pregrados, no fueron capaces de poder cuidar de una manera adecuada a los pacientes de UCI. Han necesitado de vivir múltiples experiencias, y realizar formación para poder hacerlo de una manera efectiva.

El ámbito clínico influye en su percepción de la necesidad real del trabajo que requieren las enfermeras en su unidad. Por tanto, el entorno una unidad de UCI polivalente afecta a su formación y las competencias a desarrollar. Aunque puede haber competencias generales, para todos los tipos de UCI, el contexto influye en las necesidades expresadas por las enfermeras.

7. Bibliografía

1. Tourangeau AE, Giovannetti P, Tu J V, Wood M. Nursing-related determinants of 30-day mortality for hospitalized patients. *Can J Nurs Res* [Internet]. 2002 Mar [cited 2017 Sep 25];33(4):71–88. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11998198>
2. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational Levels of Hospital Nurses and Surgical Patient Mortality. *JAMA*. 2003;290(12):1617–23.
3. Lakanmaa R-L, Suominen T, Perttilä J, Ritmala-Castrén M, Vahlberg T, Leino-Kilpi H. Basic competence in intensive and critical care nursing: development and psychometric testing of a competence scale. *J Clin Nurs* [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 Jan 10];23(5–6):799–810. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12057>
4. Lakanmaa R-L, Suominen T, Perttilä J, Puukka P, Leino-Kilpi H. Competence requirements in intensive and critical care nursing--still in need of definition? A Delphi study. *Intensive Crit care Nurs* [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 Jan 11];28(6):329–36. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0964339712000341>
5. Toth J. The Basic Knowledge Assessment Tool (BKAT) [Internet]. 2012 [cited 2017 Jun 6]. Available from: <http://www.bkat-toth.org/>
6. European federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa). Declaración de Consenso en Educación de Postgrado para Enfermería de Cuidados Intensivos en Europa. 2004 [cited 2016 Oct 31]; Available from: <http://www.seeiuc.com/efccna/educaposgrado.pdf>
7. Square ND. Modeling clinical applications in intensive care settings for nursing orientation. *Adv Neonatal Care* [Internet]. 2010 Dec [cited 2017 Feb 6];10(6):325–9. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00149525-201012000-00012>
8. White KR, Roczen ML, Coyne PJ, Wiencek C. Acute and Critical Care Nurses' Perceptions of Palliative Care Competencies: A Pilot Study. *J Contin Educ Nurs* [Internet]. 2014 Jun 1 [cited 2017 Feb 6];45(6):265–77. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24877548>
9. Lindberg E. Competence in critical care: what it is and how to gain it: a qualitative study from the staff's point of view. *Dimens Crit Care Nurs* [Internet]. [cited 2017 Feb 6];25(2):77–81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16552278>
10. Skees J. Continuing education: a bridge to excellence in critical care nursing. *Crit Care Nurs Q* [Internet]. 2010 Apr [cited 2017 Feb 6];33(2):104–16. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00002727-201004000-00002>
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare : a guide to best practice [Internet]. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2011 [cited 2017 Sep 25]. 599 p. Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hHn7ESF1DJoC&oi=fnd&pg=PT15&dq=evidence+based+practice+in+nursing+and+healthcare+melnik+pdf&ots=HmFwkcc-b0&sig=Kr_nB4OZKXqeSNYjcmrwf4U5dQ#v=onepage&q=evidence+based+practice+in+nursing+and+healthcare+melnik+pdf&f=false
12. Cisterna Cabrera F. CATEGORIZACIÓN Y TRIANGULACIÓN COMO PROCESOS DE VALIDACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Theoria* [Internet]. 2005 [cited 2017 Sep 25];14(1):61–71. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/299/29900107.pdf>
13. Marrero González CM, Manuel C. Estudio fenomenológico de la experiencia de incorporación al contexto laboral de enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna entre 2009 y 2014. 2017 [cited 2017 Oct 4]; Available from: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/4485>

14. González CMM, Hernández AMG. Ene : revista de enfermería. [Internet]. Vol. 11, ENE, Revista de Enfermería. [Enfermeros]; 2007 [cited 2017 Oct 4]. Available from: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/685/egresada>
15. Skees J. Continuing education: a bridge to excellence in critical care nursing. Crit Care Nurs Q [Internet]. 2010;33(2):104–16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20234199>
16. Thomason TR. ICU nursing orientation and postorientation practices: a national survey. Crit Care Nurs Q [Internet]. [cited 2017 Feb 6];29(3):237-45-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16862025>
17. Stinson KJ. Nurses' Attitudes, Clinical Experience, and Practice Issues With Use of Physical Restraints in Critical Care Units. Am J Crit Care [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2017 Jan 10];25(1):21–6. Available from: <http://ajcc.aacnjournals.org/cgi/doi/10.4037/ajcc2016428>
18. Currey J, Eustace P, Oldland E, Glanville D, Story I. Developing professional attributes in critical care nurses using Team-Based Learning. Nurse Educ Pract [Internet]. 2015 May [cited 2017 Feb 6];15(3):232–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1471595315000128>
19. Currey J, Oldland E, Considine J, Glanville D, Story I. Evaluation of postgraduate critical care nursing students' attitudes to, and engagement with, Team-Based Learning: A descriptive study. Intensive Crit Care Nurs. 2015;
20. Sørensen D, Frederiksen K, Grøfte T, Lomborg K. Practical wisdom: a qualitative study of the care and management of non-invasive ventilation patients by experienced intensive care nurses. Intensive Crit care Nurs [Internet]. 2013 Jun [cited 2017 Feb 6];29(3):174–81. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0964339712000924>
21. Buckley P, Andrews T. Intensive care nurses' knowledge of critical care family needs. Intensive Crit Care Nurs [Internet]. 2011 Oct [cited 2017 Feb 6];27(5):263–72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21868224>
22. Sánchez Sánchez F, Sánchez Marín FJ, López Benavente Y. Un estudio cualitativo para conocer las características que definen y mejoran la formación en comunicación asistencial e interprofesional. Rev Calid Asist [Internet]. 2008 Dec [cited 2017 Oct 4];23(6):253–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134282X08750322>
23. Song H-S, Choi J, Son Y-J. The relationship between professional communication competences and nursing performance of critical care nurses in South Korea. Int J Nurs Pract [Internet]. 2017 Jul 28 [cited 2017 Oct 6];e12576. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28752656>