

1

**Instrumentos para valorar la convivencia del paciente con un proceso crónico [Recurso electrónico] : una revisión sistemática = Tools to assess living with a chronic illness: A systematic review/ Leire Ambrosio, Mari Carmen Portillo**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 228-229 : 29 refs.

**Objetivo:** Analizar los instrumentos existentes en la actualidad que evalúan la convivencia del paciente con un proceso crónico o aspectos relacionados con la convivencia. **Método:** Se llevó a cabo una revisión sistemática de la evidencia disponible en las bases de datos: Medline, CINAHL, PsycINFO, Cochrane Library, Embase y Cuiden. Los criterios que limitaron la búsqueda fueron: el idioma, inglés y/o español y los estudios llevados a cabo en una población adulta. No se aplicó límite de años de publicación de los artículos. **Resultados:** Se identificaron y analizaron un total de 16 instrumentos que potencialmente evaluaban la convivencia con un proceso crónico y/o aspectos relacionados con el mismo. En cuanto al nombre del instrumento, 4 evaluaban el concepto convivencia con un proceso crónico, mientras que el resto de instrumentos evaluaban algún aspecto de la convivencia o el significado de convivir con un proceso crónico. **Conclusiones:** Se han identificado diferentes instrumentos para evaluar el día a día del paciente con un proceso crónico, así como aspectos relacionados con el mismo. Después de esta revisión, se considera necesaria la realización de futuros estudios de validación en otras poblaciones y/o contextos para lograr instrumentos válidos y fiables que puedan ser empleados en la práctica clínica.

**Abstract:** Objective: To analyse the currently available instruments to assess living with a chronic illness and related aspects. Method: A review of the evidence was made using the databases: Medline, CINAHL, PsycINFO, Cochrane Library, Embase and Cuiden. The criteria that limited the search were: the language, English and / or Spanish and studies carried out in an adult population. Years of article publication were not used as a limit. Results: A total of 16 instruments were identified and analysed that apparently measured the concept of living with a chronic illness and/or related aspects. According to the name of the instrument, four seemed to evaluate the concept of living with a chronic illness while the rest of the instruments evaluated aspects intrinsically related to the concept of "living with", such as attributes or the meaning of living with a chronic illness. Conclusions: Different instruments were identified to evaluate daily living for the chronically ill patient, as well as related aspects. According to this review, further validation studies are required in other populations and/or contexts in order to achieve valid and reliable instruments that could be used in clinical practice.

Enfermería clínica. -- 2018 (Jul-Aug), v. 28, n. 4, p. 220-229

1. Adaptación 2. Convivencia 3. Enfermedad crónica 4. Enfermería 5.Revisión 6. Adaptation 7. Chronic disease 8. Living with 9. Nursing 10. Review

2

**Percepción sobre la calidad de los cuidados, entorno laboral y características del sueño de las enfermeras que trabajan en el Sistema Nacional de Salud [Recurso electrónico] = Perception of the quality of care, work environment and sleep characteristics of nurses working in the National Health System / María Teresa Moreno-Casbas... [et al.]**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 239 : 28 refs.

**Objetivo:** Describir la percepción de las enfermeras sobre la calidad de los cuidados que prestan y de su entorno laboral, así como analizar las características del sueño. Analizar si existe relación entre la unidad y el turno de trabajo con la percepción de las enfermeras de su entorno laboral y con la calidad de sueño y la somnolencia diurna. **Método:** Estudio multicéntrico, observacional, descriptivo realizado entre los años 2012 y 2014 en 7 hospitales españoles del Sistema Nacional de Salud que mostraron su interés por participar en este

proyecto de seguimiento. Se ha medido el entorno laboral, la satisfacción laboral, la calidad del sueño y la calidad de los cuidados con herramientas validadas. Resultados: Participaron en el estudio 635 enfermeras. Un 83,7% percibía la calidad de los cuidados como buena/excelente, y el 55,1% valoró el entorno laboral de su hospital como bueno/excelente. El PES-NWI clasificó al 39% de los hospitales como desfavorable y al 20% como favorable. El 15,4% de las enfermeras tenía alto nivel de burnout y el 58,3% bajo. La calidad del sueño fue de 6,38 para el turno de día, de 6,78 para el turno rotatorio y de 7,93 para el turno de noche. Se encontraron diferencias en la calidad subjetiva, en la duración, en las perturbaciones del sueño y en la disfunción durante el día. Conclusiones: En la prestación de cuidados de calidad interactúan multitud de factores como el turno, la unidad, la satisfacción, la percepción de la seguridad y la calidad del sueño.

Abstract: Objective: To describe nurses' perception in relation to the quality of care and their work environment, as well as to describe their quality of sleep. To analyze the relationship between ward and work shift with nurses' perception of their work environment, sleep quality and day time drowsiness. Methods: A multicentre, observational and descriptive study carried out between 2012-2014 in seven hospitals of the Spanish National Health System. Work environment, work satisfaction, sleep quality and quality of patient care were evaluated through validated tools. Results: 635 registered nurses participated in the study. Eighty-three percent seven percent perceived the quality of cares as good/excellent, and 55.1% rated the work environment of their hospital as good/excellent. PES-NWI classified 39% of hospitals as unfavourable and 20% as favourable. Fifteen point four percent of the nurses had a high level of burnout and 58.3% had low burnout. Sleep quality was 6.38 for nurses working on day shifts, 6.78 for the rotational shifts and 7.93 for night shifts. Significant differences were found between subjective sleep quality score, sleep duration, sleep disturbances and daytime dysfunction. Conclusions: In the provision of quality care services, there is a multitude of related factors such as shift, ward, satisfaction, and nurses' perceptions of patient safety and sleep quality.

Enfermería clínica. -- 2018 (Jul-Aug), v. 28, n. 4, p. 230-239

1. Cuidados 2. Enfermería 3. Entorno laboral 4. Satisfacción laboral 5. Care 6. Job satisfaction 7. Maslach Burnout Inventory 8. Nursing9. Practice Environment Scale of the Nursing Work Index 10. Work environment

### 3

**Intervenciones y criterios de resultado planificados por las enfermeras comunitarias en la atención al duelo en Canarias [Recurso electrónico] = Bereavement care interventions and outcome criteria planned by community nurses in the Canary Islands / Martín Rodríguez-Álvaro... [et al.]**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 245-246 : 30 refs.

La atención de enfermería ante un caso de duelo es compleja. En el tratamiento del duelo, poco se sabe sobre el plan de cuidados planificado por las enfermeras de Atención Primaria. Objetivo: Conocer los criterios de resultado e intervenciones planificadas por las enfermeras para los dolientes con y sin complicaciones en la comunidad autónoma de Canarias. Método: Estudio retrospectivo transversal, realizado con los registros de la historia clínica informatizada de Atención Primaria del Servicio Canario de la Salud en aquellos pacientes diagnosticados de duelo, riesgo de duelo complicado y duelo complicado en el periodo 2009-2014. Resultados: Se registran criterios de resultado NOC en el 67% de los dolientes, identificando hasta 24 diferentes. Los principales en la atención del doliente con complicaciones son: Resolución de la aflicción; Modificación psicosocial, cambio de vida; Afrontamiento de problemas; Afrontamiento de los problemas de la familia; Clima social de la familia y Salud emocional del cuidador principal. El resto está presente en menos del 1% de los dolientes. Pese a que los criterios de resultado que proponen las enfermeras en los dolientes con y sin complicaciones son bastante homogéneos, se encuentran diferencias en las intervenciones. Se registran intervenciones NIC en el 67%. Se identifican 99 intervenciones diferentes en los dolientes, siendo las más frecuentes en aquellos en los que registró alguna intervención: Apoyo emocional; Facilitar el duelo; Escucha activa; Aumentar el afrontamiento y Asesoramiento. El resto de intervenciones identificadas está presente en menos del 5% de los pacientes. Se realizan más en los dolientes con complicaciones: Facilitar el duelo; Aumentar el afrontamiento; Escucha activa; Asesoramiento y Estimulación de la integridad familiar. Conclusión: Los registros enfermeros demuestran que hay más intervenciones y resultados planificados en dolientes con

complicaciones. Dados los pocos estudios metodológicamente confiables que prueban su efectividad, se recomienda continuar la investigación en esta área.

**Abstract:** Nursing care in bereavement is complex. Primary health care is the ideal setting to support the bereaved, but we do not know much about the care plans designed by primary health care nurses in the treatment of grief. **Objective:** To identify the outcomes criteria and interventions planned by nurses for mourners with and without complications in the Canary Islands. **Method** Retrospective longitudinal study, using the electronic health records of the Canary Islands health service of people with a diagnosis of grieving, risk of complicated grieving and complicated grieving, in the period 2009-2014. **Results:** NOC outcomes criteria were recorded in 67% of the mourners, and up to 24 different outcomes were identified. The main outcomes measures were Grief resolution; Psychosocial adjustment, Life change; Coping; Family coping; Family social climate and Caregiver emotional health. The remaining outcomes were present in less than 1% of the mourners. Although the outcomes criteria proposed by nurses in the mourners with and without complications were quite homogeneous, differences in interventions were found. In 67% of the cases, NIC interventions were reported. Ninety-nine different interventions were identified in the mourners; the most frequent were Emotional support; Grief work facilitation; Active listening; Coping enhancement and counselling. The remaining identified interventions were present in less than 5% of patients. The main interventions in the mourners with complications were Grief work facilitation; Coping enhancement; Active listening; Counselling and Family integrity promotion. **Conclusión:** Nurses state that there are more interventions and outcomes in mourners with complications. Given the few methodologically reliable studies that prove their effectiveness, continued research in this area is recommended.

Enfermería clínica. -- 2018 (Jul-Aug), v. 28, n. 4, p. 240-246

1. Atención Primaria 2. Duelo 3. Proceso de Enfermería 4. Grief 5. Nursing Process 6. Primary health

---

#### 4

**Barreras en la asistencia sociosanitaria en personas transexuales [Recurso electrónico] : revisión sistemática de estudios cualitativos = Barriers in the social and healthcare assistance for transgender persons: A systematic review of qualitative studies / Marina Aylagas-Crespillo, Óscar García-Barbero, Beatriz Rodríguez-Martín**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 259 : 23 refs.

**Objetivo:** Explorar las barreras para solicitar asistencia sociosanitaria percibidas por personas transexuales y por profesionales que intervienen en la asistencia. **Método:** Se realizó un metaestudio tipo revisión sistemática cualitativa de artículos publicados en inglés o en castellano en las bases de datos Medline (PubMed), Scopus, Web of Science, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, CUIDEN, ProQuest, PsycINFO y CINAHL, que indagaran en las barreras de las personas transexuales para solicitar atención sociosanitaria percibidas por personas transexuales y profesionales sociales y sanitarios. **Resultados:** Tras la búsqueda en las bases de datos analizadas se encontraron 2.261 artículos, de los cuales 7 cumplieron los criterios de inclusión. Los profesionales destacan su incertidumbre a la hora de atender a personas transexuales, así como la falta de formación. Las personas transexuales destacan la falta de información que les genera sentimientos de impotencia. Además, la percepción de transfobia, la fragmentación de los servicios, las barreras administrativas y la falta de sensibilidad cultural y conocimientos de los profesionales son consideradas barreras para la atención. **Discusión:** Los resultados encontrados aportan una información clave para el diseño de planes y programas dirigidos a mejorar la calidad de la asistencia en este colectivo.

**Abstract:** Aim: To explore the barriers to requesting social and healthcare assistance perceived by transgender persons and professionals involved in the assistance. **Method:** A meta-study, qualitative systematic review, of studies published in English or Spanish, exploring the barriers, perceived by transgender persons and social and healthcare professionals, that transgender persons have when they seek social and healthcare assistance was carried out in the following databases Medline (PubMed), Scopus, Web of Science, Spanish National Research Council, CUIDEN, ProQuest, PsycINFO and CINAHL. **Results:** Two thousand two hundred and sixty-one articles were found in the databases searched. Seven articles met all inclusion criteria and were included in this review.

The professionals highlight the uncertainty when treating transgender persons and their lack of training. Transgender persons highlight the lack of information and the sense of helplessness it creates. Perceptions of transphobia, the fragmentation of services, administrative barriers, the lack of cultural sensitivity and professional training are also considered barriers to assistance. Discussion: The findings of this study provide key information for the design of plans and programmes to improve the quality of social and health care for transgender persons.

Enfermería clínica. -- 2018 (Jul-Aug), v. 28, n. 4, p. 247-259

1. Accesibilidad a los servicios de salud 2. Asistencia sanitaria culturalmente competente 3. Atención de Enfermería 4. Personas transgénero 5. Revisión 6. Culturally competent care 7. Health service accessibility 8. Nursing care 9. Review 10. Transgender persons

---

5

**Adaptación transcultural de la escala Induction Compliance Checklist para la evaluación del comportamiento del niño durante la inducción de la anestesia [Recurso electrónico] = anestesia**  
**Transcultural adaptation into Spanish of the Induction Compliance Checklist for assessing children's behaviour during induction of anaesthesia / Carmen Jerez-Molina, Juan J. Lázaro-Alcay, Ana M. Ullán-de la Fuente**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 265 : 22 refs.

Objetivo: Adaptar al español la escala de evaluación del comportamiento del niño durante la inducción anestésica Induction Compliance Checklist (ICC). Método: Estudio observacional de validación realizado a una muestra de 81 niños de 2 a 12 años operados en una Unidad de Cirugía Ambulatoria de un hospital pediátrico de Barcelona. Adaptación por el método de traducción-retrotraducción de la herramienta y análisis de validez y fiabilidad de la escala. Resultados: Se garantizó la validez aparente de la herramienta mediante un grupo de discusión y se evaluó la fiabilidad interobservadores; el índice de correlación intraclase obtenido fue de  $r = 0,956$ . Conclusiones: La escala ICC validada para la población española puede ser una herramienta eficaz para la evaluación de las actividades prequirúrgicas que se realizan para minimizar la ansiedad de los niños. La ICC es una escala fácil de usar y de completar por el personal de quirófano y que aportaría gran información en cuanto al comportamiento del niño durante la inducción anestésica.

Abstract: Objective: Cross-cultural adaptation into Spanish of the Induction Compliance Checklist (ICC) for assessing children's behaviour during induction of anaesthesia. Method: A descriptive cross-sectional observational study was conducted on a sample of 81 children aged 2 to 12 years operated in an ambulatory surgery unit of a paediatric hospital in Barcelona. Adaptation by translation-back translation of the tool and analysis of the scale's validity and reliability. Results: Face validity of the tool was guaranteed through a discussion group and inter-observer reliability was evaluated, obtaining an intraclass correlation index of  $r = 0.956$ . Conclusions: The ICC scale validated for the Spanish population can be an effective tool for the presurgical evaluation of activities carried out to minimise children's anxiety. The ICC is an easy-to-use scale completed by operating room staff in one minute and would provide important information about children's behaviour, specifically during induction.

Enfermería clínica. -- 2018 (Jul-Aug), v. 28, n. 4, p. 260-265

1. Adaptación transcultural 2. Anestesia 3. Conducta 4. Enfermeras anestesisistas 5. Evaluación en enfermería 6. Quirófano 7. Anaesthesia 8. Child behaviour 9. Cross-cultural adaptation 10. Nurse anaesthetists 11. Nursing assessment 12. Operating room

6

**Rol de enfermería en los programas de recuperación intensificada (fast-track) [Recurso electrónico] = Nursing role on rapid recovery programmes fast-track / Alfonso Sevillano-Jiménez, Manuel Romero-Saldaña, Guillermo Molina-Recio**

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 272-273 : 27 refs.

Los programas de recuperación intensificada (PRI) o fast-track tienen por objetivo disminuir el estrés quirúrgico y conllevar una reducción de la carga laboral enfermera, de los costes y la estancia hospitalaria, un mayor empoderamiento del paciente, una recuperación posquirúrgica precoz y una reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad. Para ello se requiere de la participación coordinada de un equipo multidisciplinar. A partir de una revisión integrativa de la literatura, el presente trabajo pretende ofrecer una definición del concepto de PRI o fast-track, así como mostrar la evidencia existente sobre la implantación de dichos programas en el ámbito de la Enfermería. Los beneficios y escasos perjuicios de los PRI en Enfermería justifican su implementación, que precisa un mayor apoyo y difusión para su desarrollo, así como mayor investigación que aumente la evidencia sobre la eficacia y eficiencia del protocolo.

Abstract: Rapid recovery (RR) or fast-track programmes are aimed at reducing surgical stress, leading to a reduction in nurse workload, costs and hospital stay, greater patient empowerment, early post-surgical recovery and reduced morbidity and mortality. These new protocols require the coordinated participation of a multidisciplinary team. Based on an integrative review of the literature, this paper aims to define the concept of a RR or fast track programme and show the existing evidence on the implementation of these programmes in nursing. The benefits and low incidence of damage of RR programmes in nursing justify their implementation. The programmes require greater support and diffusion in order to develop, as well as more research to increase the evidence on the effectiveness and efficiency of the protocols.

Enfermería clínica. -- 2018 (Jul-Aug), v. 28, n. 4, p. 266-273

1. Análisis costo-eficiencia 2. Participación del paciente 3. Programas de recuperación intensificada 4. Recuperación de la función 5. Revisión 6. Cost efficiency analysis 7. Fast-track 8. Patient participation 9. Rapid recovery 10. Recovery of function 11. Review