

1

Adaptación transcultural del instrumento Karen Personal para medir la percepción de la calidad del cuidado en enfermeras de hospital [Recurso electrónico] = Transcultural adaptation of the Karen Personal instrument to measure the nurses' perception of healthcare quality in hospitals / Carolina Luengo-Martínez, Tatiana Paravic-Klijn, Mónica Burgos-Moreno, Miguel Ángel López-Espinoza

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

Bibliografía: p. 153-154 : 37 refs.

Objetivo: Adaptar transculturalmente y validar la escala Karen Personal para medir la percepción de la calidad del cuidado en enfermeras intrahospitalarias de la red pública de atención en Chile. **Método:** Para la adaptación transcultural al español de la escala se aplicó el método inverso con una traducción-retrotraducción y el juicio de 41 profesionales de enfermería de un hospital público de mediana complejidad. Luego, en una muestra de 290 enfermeras de 3 centros hospitalarios públicos de alta complejidad, se aplicó análisis factorial exploratorio (rotación varimax) y confirmatorio (máxima verosimilitud) y ecuaciones estructurales. Se utilizó el programa Stata 13.0 y R 3.2.2. **Resultados:** Se obtuvo una versión del instrumento adaptada lingüísticamente y que presentó una solución factorial de 4 factores que en conjunto explican el 63,8% de la varianza; asimismo, la escala presentó un buen ajuste según los indicadores utilizados: CFI (0,961); TLI (0,950); RMSEA (0,65); SRMR (0,67). **Conclusiones:** La versión abreviada planteada en este estudio se adaptó transculturalmente y muestra propiedades métricas y análisis factoriales adecuados, aunque es necesario continuar evaluando sus propiedades clinimétricas en futuros estudios.

Abstract: Objective: To adapt cross-culturally and validate the Karen Personal scale to measure the perception of the quality of care of hospital nurses of the public health care network in Chile. Method: For the transcultural adaptation to Spanish of the scale, the inverse method was applied with translation-back translation and the judgment of 41 nursing professionals from a medium complexity public hospital. Then in a sample of 290 nurses from three high complexity public hospitals, exploratory factor analysis (varimax rotation) and confirmatory (maximum likelihood) and structural equations were applied. The programmes Stata 13.0 and R 3.2.2 were used. Results: A linguistically adapted version of the instrument was obtained and presented a factorial solution of four factors that together explain 63.8% of the variance, and the scale presented a good fit according to the indicators used: CFI (.961); TLI (.950); RMSEA (.65); SRMR (.67). Conclusions: The abbreviated version proposed in this study was adapted cross-culturally and shows adequate metrics and factorial analysis, it is necessary to continue evaluating its clinimetric properties in future studies.

Enfermería clínica. -- 2019 (May-Jun), v. 29, n. 3, p. 146-154

1. Calidad de la atención de salud 2. Estudios de validación 3. Personal de enfermería en hospital 4. Healthcare quality 5. Nursing staff 6. Validation studies

2

La experiencia de los profesionales sanitarios en la reanimación cardiopulmonar y su relación con su autoeficacia [Recurso electrónico]: una aproximación cualitativa = Experience of emergency healthcare professionals in cardiopulmonary resuscitation and its relationship with self-efficacy: A qualitative approach / Susana Navalpotro-Pascual, Ángeles Blanco-Blanco, Juan Carlos Torre-Puente

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

Bibliografía: p. 168-169 : 38 refs.

Objetivo: Conocer el fenómeno de la reanimación cardiopulmonar captando los significados que los profesionales le dan a la conducta de reanimar y su relación con la teoría social cognitiva. **Método:** Investigación cualitativa de enfoque fenomenológico, centrada en el trabajo de campo con un grupo focal de profesionales de Madrid (médicos, enfermeras y técnicos), así como los resultados de un estudio anterior. Tras la transcripción de los datos, se codificaron, se formaron categorías y se agruparon en dimensiones,

interpretándolos de acuerdo con la teoría social cognitiva. Se contó con datos de otras fuentes, experiencia de profesionales y familiares que han presenciado una reanimación cardiopulmonar, hasta llegar a la saturación de los datos. Resultados: Se exploraron de forma holística los fenómenos que afectan a las personas implicadas en una reanimación cardiopulmonar. Se identificaron los aspectos relevantes para sentirse capaces de realizar una reanimación cardiopulmonar, así como aquellos que pueden obstaculizar la conducta. Se encontraron 2 dimensiones, factores personales y situacionales, así como varias categorías en cada dimensión que están en relación con la teoría de la autoeficacia de Bandura. Conclusiones: La autoeficacia del profesional en una reanimación cardiopulmonar no depende solo de las competencias técnicas adquiridas. Los factores personales y situacionales influyen cognitivamente y emocionalmente en el profesional, pudiendo variar su conducta. En la práctica clínica y docente, permite mejorar las competencias de reanimación cardiopulmonar y diseñar programas de formación individualizados.

Abstract: Aim: To gain a deeper knowledge of the phenomenon of cardiopulmonary resuscitation by capturing the meanings that professionals attach to the behaviour of reanimation and its relationship with Social Cognitive Theory. Method: Qualitative research from a phenomenological approach focussing on field work with a focus group of professionals from Madrid (doctors, nurses and technicians), as well as a previous study. After the transcription of the data, it was coded, categories were formed and it was grouped into dimensions, interpreting the data according to the Social Cognitive Theory. Data was collected from other sources, experience of professionals and family members who had witnessed a cardiopulmonary resuscitation, until the saturation of the data. Results: The phenomena that affect the people involved in a cardiopulmonary resuscitation were explored holistically. The relevant aspects to feel able to perform cardiopulmonary resuscitation, as well as those that may hinder the behaviour were identified. Two dimensions were found, personal and situational factors, as well as several categories in each dimension related to Bandura's theory of self-efficacy. Conclusions: Professionals' self-efficacy in a cardiopulmonary resuscitation does not always depend on the technical skills acquired. Personal and situational factors influence the professional being able to vary their behaviour cognitively and emotionally. This knowledge enables cardiopulmonary resuscitation competencies in a clinical situation to be improved and individualized training programmes to be designed in teaching practice.

Enfermería clínica. -- 2019 (May-Jun), v. 29, n. 3, p. 155-169

1. Autoeficacia 2. Competencia clínica 3. Emociones 4. Reanimación cardiopulmonar 5. Cardiopulmonary resuscitation 6. Clinical competence 7. Emotions 8. Self-efficacy

3

Análisis de la consulta enfermera de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid (España) [Recurso electrónico] = An analysis of primary nurse consultation in the Community of Madrid / Gemma Rodríguez-Martínez, María Serrano-Martínez, Aránzazu Ibáñez-Gómez, Adriana Perdikidi-Guerra, Gloria Ariza-Cardiel, Jesús Martín-Fernández

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

Bibliografía: p. 176-177 : 28 refs.

Objetivo: Analizar las características de la consulta enfermera en Atención Primaria e identificar los factores asociados a los diferentes tipos de actividad. Método: Estudio observacional multicéntrico transversal sobre 662 consultas de 164 enfermeras diferentes (23 centros de salud, Comunidad de Madrid). La consulta se clasificó según una propuesta de consenso en: "actividades de prevención" (AdP), "déficit de autocuidados" (DA), "afrentamiento y adaptación" (AyA) y "procedimientos diagnósticos y terapéuticos" (PDyT). Se recogieron características sociodemográficas, de necesidad en salud y relativas a la consulta. Se hizo un análisis inferencial bivariante y se construyeron modelos multivariantes explicativos. Resultados: El 63,6% (IC del 95%: 59,9-67,3%) de las consultas fueron PDyT. En el 24,3% (IC del 95%: 21,0- 27,7%) de los casos la consulta era a demanda. No hubo diferencias en el tipo de consultas por género ($p = 0,858$), ni para inmigrantes ($p = 0,428$). Los sujetos de clases sociales superiores ocuparon con más frecuencia consultas de AdP ($p = 0,007$). No había otras diferencias en accesibilidad. Las consultas de

PDyT se relacionaron con la existencia de hospitalizaciones previas (OR: 1,191; IC del 95%: 1,088-1,304), o el uso previo de servicios (consulta enfermera OR: 1,002, IC del 95%: 1,000-1,003; consulta médica OR: 1,003, IC del 95%: 1,000-1,006). Conclusiones: La consulta enfermera en nuestro medio se dirige preferentemente a la realización de procedimientos y predomina la consulta autoconcertada respecto a la demanda. No se detectan inequidades en la accesibilidad, pero el tipo de atención para diferentes grupos sociales no fue homogéneo.

Abstract: Objective: to analyse the characteristics of primary care nurse consultation and to identify the factors associated with different types of activity. Method: A cross-sectional multicentre observational study in 23 health centres (Community of Madrid), on 164 different nurses. The consultation was classified according to a consensus proposal in: "preventive activities" (PA), "self-care deficit" (SD), "coping and adaptation" (CA) and "diagnostic and therapeutic procedures" (DTP). Sociodemographic characteristics, health needs, and consultation characteristics were collected. A bivariate inferential analysis was made, and explanatory multivariate models were constructed. Results: Of the total consultations 63.6% (95% CI: 59.9-67.3%) were classified as DTP. The consultation was directly requested by the patient in 24.3% (95% CI: 21.0- 27.7%) of the cases. There were no differences in the type of consultations by gender ($P=.858$), or for immigrants ($P=.428$). Subjects from higher social classes more frequently attended PA consultations ($P=.007$). There were no other differences in accessibility. The DTP consultations related to previous hospitalizations (OR: 1.191, 95% CI: 1.088-1.304), or the previous use of services (nurse consultation OR: 1.002, 95% CI: 1.000-1.003, medical consultation OR: 1.003, 95% CI: 1.000-1.006). Conclusions: The nurse consultation is mainly aimed at carrying out procedures and previously arranged consultation prevails over patient demanded consultation. No inequities in accessibility were detected, but the type of care for different social groups was not homogeneous.

Enfermería clínica. -- 2019 (May-Jun), v. 29, n. 3, p. 170-177

1. Atención de Enfermería 2. Atención Primaria 3. Consulta de Enfermería 4. Rol de la enfermera 5. Nurse's role 6. Nursing Care 7. Nursing Office 8. Primary Care

4

Evaluación del efecto de la terapia de relajación en pacientes con hipertensión arterial [Recurso electrónico] = Evaluation of the effect of relaxation therapy in patients with arterial hypertension / Diana Jiménez-Rodríguez, Manuela Conesa-Garcerán, Teresa Belmonte-García

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

Bibliografía: p. 184-185 : 25 refs.

Objetivos: Evaluar si la aplicación de una terapia de relajación reduce las cifras tensionales en pacientes hipertensos y si existe mejora en varios parámetros que pueden ejercer influencia sobre la presión arterial tales como ansiedad, calidad de vida y sueño. **Métodos:** Estudio cuasiexperimental (medidas antes-después). Participaron 25 pacientes de Atención Primaria con hipertensión arterial mal controlada con fármacos. La intervención consistió en terapia de relajación constituida por 3 técnicas: relajación pasiva de Schwartz-Haynes, respiración diafragmática y visualización imaginaria. Se realizaron un total de 14 sesiones grupales (2/semana) de 30 min. Se analizaron los valores de presión arterial sistólica y diastólica al inicio y final del programa de relajación implantado y después de cada una de las sesiones del programa. Para la medición de los parámetros se emplearon los siguientes cuestionarios: Calidad del Sueño de Pittsburgh, Calidad de Vida en Hipertensión Arterial, Ansiedad Estado-Rasgo. **Resultados:** Tras la intervención, observamos una reducción de la presión arterial sistólica de 20 mmHg ($p < 0,001$) y de la diastólica de 8 mmHg ($p < 0,001$). En cuanto a los otros parámetros analizados, la calidad del sueño mejoró significativamente ($p < 0,001$), así como la calidad de vida ($p < 0,001$) y la ansiedad estado ($p = 0,004$). **Conclusiones:** La terapia de relajación tuvo efectos positivos en los parámetros de presión arterial, así como en los demás factores evaluados. En nuestra opinión, estrategias de este tipo deben ser estudiadas de forma más exhaustiva para considerar su inclusión en Atención Primaria.

Abstract: Objectives: To evaluate whether the application of a relaxation therapy reduces the blood pressure in hypertensive patients and whether there is improvement in several parameters which can influence blood pressure such as anxiety, quality of life and sleep. **Methods:** A quasi-experimental study (measures before-after) was performed in 25 Primary Care patients with hypertension poorly controlled by pharmacological treatment.

The intervention consisted of relaxation therapy composed of 3 techniques: passive relaxation of Schwartz-Haynes, diaphragmatic breathing and imaginary visualization. A total of 14 group sessions of 30 min each (2/week) were conducted. Systolic and diastolic blood pressure were taken at the beginning and end of the relaxation programme implemented and after each of the programme sessions. The Pittsburgh Sleep Quality, Quality of Life Hypertension, State-Trait Anxiety and Perceived Stress questionnaires were used to measure psychosocial parameters. Results: After intervention, a reduction in systolic blood pressure of 20 mmHg ($p < .001$) and of 8 mmHg ($p < .001$) in diastolic blood pressure was observed. Regarding other factors, sleep quality ($p < .001$), quality of life ($p < .001$) and state anxiety ($p = .004$) were significantly improved. Conclusions: Relaxation therapy had positive effects in improving blood pressure parameters, as well as the other factors evaluated. In our opinion, such strategies should be evaluated more thoroughly to consider their inclusion in Primary Care.

Enfermería clínica. -- 2019 (May-Jun), v. 29, n. 3, p. 178-185

1. Ansiedad 2. Hipertensión 3. Sueño 4. Terapia por relajación 5. Anxiety 6. Hypertension 7. Relaxation techniques 8. Sleep

5

Calidad de vida laboral y autocuidado en enfermeras asistenciales con alta demanda emocional [Recurso electrónico] = Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand / Gabriel Vidal-Blanco, Amparo Oliver, Laura Galiana, Noemí Sansó

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

Bibliografía: p. 193-194 : 38 refs.

Objetivo: Explorar las variables relacionadas con la calidad de vida laboral y el autocuidado de profesionales de enfermería en situaciones estresantes y con alta demanda emocional. Método: Cualitativo, según el paradigma constructivista, combinando el método fenomenológico-hermenéutico/interpretativo mediante el uso de entrevistas semiestructuradas. La información fue analizada con Maxqda 11. Las entrevistas se realizaron a profesionales de centros sanitarios y servicios de Valencia con perfiles característicos de enfermería en unidades médico-quirúrgicas, urgencias, oncología, atención domiciliaria, y de ayuda humanitaria. Resultados: Los factores organizativos se expresaron como barrera para el autocuidado, afectando a la actividad asistencial. Como factor protector, se señala el trato con pacientes, basado en la satisfacción que genera la relación de ayuda en situaciones de gravedad, y sufrimiento. La valoración de la calidad de vida laboral manifestada no fue la deseada y resulta deficiente. Los factores que más afectan se refieren al tipo de jornada laboral y los horarios de trabajo (turnos rodados, noches, festivos, guardias...). Las dimensiones física, psíquica y social del autocuidado, pueden atenuar los efectos negativos de esta situación. Conclusiones: Es necesario profundizar en el constructo del autocuidado, para contrarrestar los problemas y situaciones emocionalmente estresantes, plantear estrategias de intervención, planes formativos y una mayor implicación de las instituciones sanitarias en la mejora de la calidad de vida laboral de enfermería.

Abstract: Objective: To explore the variables related to the quality of work life and the self-care of nursing professionals working with high emotional demand. Method: Qualitative, according to the constructivist paradigm. It combines the phenomenological-hermeneutic/interpretative method with the use of semi-structured interviews. Information was analyzed with Maxqda 11. Interviews included professionals from the Valencian healthcare system, with typical profiles of nurses working in surgical units, emergencies, oncology, home care, and cooperation. Results: Organizational factors were reported as a barrier to self-care, affecting healthcare activity. Working with patients was highlighted as a protective factor, based on the satisfaction derived from helping in situations of serious illness and suffering. The quality of work life manifested was assessed as not being what they would desire and deficient. The factors that affected the professionals most were the type of working day and work schedules (shifts, nights, holidays, on call...). The physical, mental and social dimensions of self-care can attenuate the negative effects of this situation. Conclusions: It is necessary to examine in depth the construct of self-care, to counteract emotionally stressful problems and situations, to propose intervention strategies, training plans and greater involvement of health institutions in the improvement of nurses' quality of

work life.

Enfermería clínica. -- 2019 (May-Jun), v. 29, n. 3, p. 186-194

1. Agotamiento profesional 2. Autocuidado 3. Empatía 4. Enfermería 5. Salud laboral 6. Satisfacción en el trabajo 7. Burnout 8. Empathy 9. Job satisfaction 10. Occupational health 11. Self-care

6

Actualización sobre la fluidoterapia en el proceso de reanimación del paciente crítico [Recurso electrónico] = Update on fluid therapy in the critical patient resuscitation process / María Ortiz Lasa, Alejandro Gonzalez-Castro, Yhivian Peñasco Martín, Sheyla Díaz Sánchez

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

Bibliografía: p. 198 : 10 refs.

La administración de fluidos para la reanimación del paciente grave en las unidades de cuidados intensivos es una de las intervenciones más frecuentes y hasta en un 40% de las ocasiones es el equipo de enfermería el que toma la decisión de administrar un bolo de fluido a un paciente crítico según protocolos establecidos, por lo que en el presente trabajo se realiza una revisión del estado actual de la fluidoterapia y su empleo en este tipo de pacientes. Asimismo, para optimizar los conocimientos y el tratamiento administrado a este tipo de pacientes, se describen los distintos tipos de fluidos existentes y los posibles efectos adversos que se puedan desarrollar derivados de su administración.

Abstract: The administration of fluids for the resuscitation of the seriously ill patient in intensive care units is one of the most frequent interventions. Up to 40% of the time it is the nursing team that makes the decision to administer a fluid bolus to a critically ill patient according to established protocols. Therefore we perform a review in this paper of the current status of fluid therapy and its use in this type of patient. In order to optimize the knowledge and the treatment administered to this type of patient, we also describe the different types of fluids currently used and possible adverse effects that may develop after their administration.

Enfermería clínica. -- 2019 (May-Jun), v. 29, n. 3, p. 195-198

1. Cuidados intensivos 2. Enfermería 3. Fluidoterapia 4. Critical care 5. Fluid therapy 6. Nursing