



EDITORIAL

LA COMUNICACIÓN 360° EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: RETOS Y OPORTUNIDADES DE LAS ENFERMERAS

THE COMMUNICATION 360° IN THE INTENSIVE CARE UNITS: NURSES' CHALLENGES AND OPPORTUNITIES

En las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), donde los pacientes se encuentran en estado crítico y demandan cuidados complejos y especializados, las enfermeras precisan desarrollar habilidades de comunicación 360°^{1,2}. La comunicación 360° es la comunicación integral, bidireccional y efectiva; aquella que se establece tanto con otros profesionales de la misma o de distinta disciplina como con el paciente y su familia, focalizada en el paciente crítico, caracterizada por una retroinformación constante en ambas direcciones y en la que se cuida la comunicación verbal y no verbal, así como la escucha activa y consciente^{3,4}.

Promover esta comunicación integral en las UCI es clave porque repercute en la seguridad, continuidad y calidad de los cuidados prestados al paciente, así como en su satisfacción, la de sus familiares y la del equipo³⁻⁶. Según la *Joint Commission International*, los fallos en la comunicación causan dos tercios de los eventos centinela en la asistencia sanitaria⁷. De hecho, la comunicación inadecuada representa una de las principales causas, en más del 70% de los eventos adversos en la atención al paciente, como errores de medicación, identificación incorrecta de los pacientes y prescripción inadecuada⁸.

La evidencia revela que existen diversas estrategias para que las enfermeras puedan mejorar sus habilidades de comunicación con los pacientes, su familia y el equipo en la UCI. En concreto, Reifarth et al.⁹, recientemente en su revisión de alcance que incluía 63 investigaciones, identificaron que la mayoría de los estudios abogaban por el uso de guías para reuniones e información escrita y abordaban cómo proporcionar información y responder a emociones fuertes, por ejemplo, mediante el uso de un estilo de comunicación proactivo y empático, acuñado con el nombre mnemotécnico VALUE (*Value and appreciate what has been said, Acknowledge emotions, Listen, Understand who the patient is as a person by asking questions and Elicit questions*). En esta línea, Yoo et al.¹⁰, mediante un estudio cualitativo, exploraron las habilidades de comunicación de dieciséis enfermeras de cuidados críticos y sus experien-

cias con pacientes y cuidadores desde varias perspectivas. Según este estudio, aunque las enfermeras se sintieron desalentadas por las inesperadas barreras de comunicación con los pacientes y sus familias, reconocieron que podían hacer frente a estas dificultades mejorando sus habilidades de comunicación con el tiempo a través de la experiencia y el aprendizaje¹⁰. Se dieron cuenta que la empatía, la escucha activa y la interacción física con los pacientes y sus familias permitían una comunicación significativa y aprendieron que la comunicación eficaz es una herramienta indispensable para proporcionar cuidados de enfermería a los pacientes en estado crítico¹⁰. Asimismo, en dos revisiones integradoras recientes^{8,11} se han identificado entre las estrategias más utilizadas para mejorar la comunicación entre los profesionales en la UCI: las herramientas de comunicación (hoja o formulario de objetivos diarios, pizarra al lado de la cama y tarjeta de comunicación en la puerta); la formación del equipo; la evaluación multidisciplinar estructurada del turno de trabajo y la plantilla electrónica de documentación SBAR (*Situation, Background, Assessment y Recommendation*).

A pesar de las numerosas herramientas identificadas en la literatura⁸⁻⁹, las enfermeras de cuidados críticos continúan percibiendo que les falta formación para poder desarrollar habilidades comunicativas^{2,12}. Un estudio descriptivo transversal realizado en 85 UCI de España con una muestra de 568 enfermeras/os, así lo confirma, al identificar las habilidades de comunicación como una de las necesidades formativas específica y prioritaria en las unidades de cuidados críticos españolas, con una puntuación media de $9,63 \pm 0,73$, en una escala del 1-10 puntos¹³.

La evidencia confirma que es necesario formar a las enfermeras en su competencia comunicativa¹⁴⁻¹⁶. Los planes de estudios de las facultades de Enfermería sí incluyen la competencia de saber comunicarse con pacientes, familia y comunidad¹⁷. Sin embargo, la mayoría de las facultades no ofertan asignaturas que pretendan como fin prioritario su consecución. Al considerarla transversal dan por hecho que se logrará indirectamente en otras materias. En un análisis

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2023.04.001>

1130-2399/© 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC).

realizado recientemente sobre todos los planes docentes de las 100 Facultades de Enfermería que pertenecen a la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería (CNDE)¹⁸ no se identificó ninguna asignatura que en el título o en su descripción incluyera la finalidad de formar a las enfermeras en esta competencia.

La impartición de este tipo de formación por parte de Colegios, Asociaciones de Enfermería o Centros de Atención Sanitaria es también un reclamo. La Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (<https://seeiuc.org>), aunque no oferta este tipo de formación 360°, ha lanzado un curso para mejorar el trabajo en equipo en UCI a través de TeamSTEPPS®, que aborda una de las dimensiones de la comunicación, la comunicación intra e interprofesional¹⁹.

Frente a este diagnóstico consideramos necesario que Facultades de Enfermería, Centros Sanitarios, Colegios y Asociaciones den un paso al frente y apuesten por ofertar formaciones de comunicación 360° que dotarán a las enfermeras generalistas, y especialmente a las de UCI, de los conocimientos y habilidades que les permitan comunicarse de manera eficaz con el equipo interprofesional con el que trabajan, pacientes y familias, mejorando de este modo los cuidados que prestan. Recomendamos que los cursos que se oferten sean trifocales, paciente – familia – equipo; incluyan contenidos teóricos, pero también metodologías prácticas ya que a comunicar se aprende comunicando; aborden la comunicación proactiva y reactiva, así como la comunicación verbal y no verbal; y que finalicen con la repetición de una evaluación que mida el grado de adquisición de esta competencia.

Creemos que para mejorar la competencia comunicativa interprofesional los cursos deben asentarse en el conocimiento previo de qué aporta cada miembro al trabajo en equipo para, tras ello, formarles en técnicas eficaces que permitan diluir barreras como el uso de tecnicismos; comunicación vertical; objetivos no alineados; prejuicios de superioridad, inferioridad, etc.

Para lograr una mejora comunicativa con las familias es necesario incluir en el temario pautas comunicativas que den respuesta a las necesidades / barreras de los familiares y fomenten su colaboración en los cuidados de los paciente²⁰; directrices comunicativas que guíen en los dilemas que una enfermera puede afrontar sobre si ella debe o no, y qué puede y qué no puede comunicar a los familiares de sus pacientes; y establecer unos procedimientos que permitan cubrir las necesidades comunicativas de las familias sin condicionar la viabilidad del trabajo asistencial que la enfermera debe desarrollar para sus pacientes²¹.

Sobre las temáticas centradas en la mejora de la comunicación con los pacientes se recomienda la inclusión de dinámicas y herramientas alternativas a las habituales para contrarrestar las limitaciones físicas y / o emocionales que tienen muchos de los pacientes de UCI y el desarrollo de la escucha activa no verbal.

En lo que respecta a las metodologías de aprendizaje de estos cursos también puede ser útil e inspirador conocer experiencias formativas desarrolladas en otros ámbitos sanitarios. Algunas facultades de enfermería españolas han implementado asignaturas focalizadas en la consecución de la competencia comunicativa en el campo de la Educación para la Salud, demostrando que las técnicas de *rol playing* o el trabajo colaborativo en grupos son eficaces para

que los alumnos adquieran la competencia comunicativa y además consideren justa la evaluación que reciben sobre su consecución²². El uso de escenarios de simulación se ha consolidado como una metodología eficaz aplicable en diversos contextos para mejorar la competencia comunicativa de estudiantes y profesionales de enfermería²³.

Sobre el modo de evaluar la adquisición de estas competencias, merece la pena destacar que algunos hospitales y centros sanitarios han diseñado, ejecutado y evaluado formaciones estructuradas para mejorar la comunicación que desarrollan las enfermeras^{24,25}, llegando incluso a crear y validar instrumentos que permitan medir las competencias comunicativas de estas profesionales²⁶ y de estudiantes²⁷.

Además de conocer qué soluciones se están dando desde otros ámbitos enfermeros a esta problemática, y de diseñar estos cursos con ese triple enfoque: pacientes, familias y equipo interdisciplinar, las asociaciones de enfermería de UCI españolas pueden implementar un *benchmarking* para conocer que están haciendo sus homologas en otros países en este campo de actuación. Descubrirán entonces que, por ejemplo, la *American Association of Critical-Care Nurses* oferta cursos formativos sobre esta temática a sus asociados²⁸.

Confiamos en que la evidencia aportada a lo largo de estos párrafos anime a los gestores y directivos de Facultades de Enfermería, Centros Sanitarios, a Colegios y Asociaciones enfermeras a promover actuaciones que contribuyan a mejorar las carencias de comunicación que tienen las enfermeras en general y las especializadas en UCI en particular con este enfoque 360°, logrando con ello una mejora en los cuidados que pacientes, familias y comunidad reciben por parte de esta profesión.

No existen conflictos de interés

No ha sido recibida financiación alguna para la elaboración de este estudio.

Bibliografía

1. Vocci MC, Gallo IG, Spiri WC, Borgato MH, Fontes CMB. Vulnerabilities of nurses in an intensive care unit: an integrative review. *Revista brasileira de enfermagem*. NLM (Medline);. 2021;74. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0724>. p. e20200724.
2. Ayuso-Murillo D, Colomer-Sánchez A, Herrera-Peco I. Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. *Enferm Intensiva*. 2017;28:105–13. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2016.10.006>.
3. Iraizoz-Iraizoz A, García-García R, Navarrete-Muro A, Blasco-Zafra A, Rodríguez-Beperet A, Vázquez-Calatayud M. Nurses' clinical leadership in the intensive care unit: A scoping review. *Intensive Crit Care Nurs*. 2022. <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103368>. Advance online publication.
4. Vázquez-Calatayud M, García-García R. ¿Las enfermeras están preparadas para ejercer el liderazgo clínico en las unidades de cuidados intensivos? *Enferm Intensiva*. 2023;34:1–3. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239923000019>.
5. Lamas D. Nurse-Led Communication in the Intensive Care Unit. *N Engl J Med*. 2018;378:2431–2. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMe1804576>.
6. Ahn JW, Jang HY, Son YJ. Critical care nurses' communication challenges during handovers: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *J Nurs Manag*. 2021;29:623–34. <https://doi.org/10.1111/jonm.13207>.
7. The Joint Commission. Sentinel Event. Sentinel Event Alert 58: Inadequate hand-off communication. *Journal of KMA*. 2000;58(2):1–6. Disponible en: <https://www.jointcommission.org/resources/sentinel->

- event/sentinel-event-alert-newsletters/sentinel-event-alert-58-inadequate-hand-off-communication/Consultado el 22 de diciembre de 2022.
8. Siqueira CP, Da Silva HS, Cypriano LB, Figueiredo LN, Almeida LF, Martins ALC. Communication tools among professionals in intensive care: An integrative review. *Brazilian J Heal Biomed Sci.* 2022;21:75–82, <https://doi.org/10.12957/bjhbs.2022.68188>.
 9. Reifarh E, Garcia Borrega J, Kochanek M. How to communicate with family members of the critically ill in the intensive care unit: A scoping review. *Intensive Crit Care Nurs.* 2022;74, <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103328> (June 2022):103328.
 10. Yoo HJ, Lim OB, Shim JL. Critical care nurses' communication experiences with patients and families in an intensive care unit: A qualitative study. *PLoS One.* 2020 Jul 9;15, e0235694. doi: 10.1371/journal.pone.0235694</C>.
 11. Wang YY, Wan QQ, Lin F, Zhou WJ, Shang SM. Interventions to improve communication between nurses and physicians in the intensive care unit: An integrative literature review. *Int J Nurs Sci.* 2018;5:81–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.09.007>.
 12. Emaliyawati E, Widiastih R, Sutini T, Ermiati E, Rahayu U. Nurses' Reflections on Challenges and Barriers of Communication in the Intensive Care Unit: A Phenomenology Study. *J Keperawatan Padjadjaran.* 2020;8:65–73, <http://dx.doi.org/10.24198/jkp.v8i1.1190>.
 13. Santana-Padilla YG, Bernat-Adell MD, Santana-Cabrera L. Nurses' perception on competency requirement and training demand for intensive care nurses. *Int J Nurs Sci.* 2022 Jun 16;9:350–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.06.015>.
 14. Alférez Maldonado AD. La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. *Rev española Comun en salud.* 2012;3:147–57. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3379>.
 15. Saleh AM. Nurses' Perceptions of Prognosis-Related Communication. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2022;23:775–80, <https://doi.org/10.31557/APJCP.2022.23.3.775>.
 16. Colomer-Sánchez A, Ayuso-Murillo D, Lendínez-Mesa A, Ruiz-Núñez C, Fontán-Vinagre G, Herrera-Peco I. Anxiety Effect on Communication Skills in Nursing Supervisors: An Observational Study. *Nurs Reports.* 2021 Apr 1;11:207–16, <https://doi.org/10.3390/nursrep11020021>.
 17. González-Luis H. La competencia comunicativa de las enfermeras: el pilar para alcanzar una narrativa propia. *Tesela.* 2022;30:e14041. Disponible en: <http://ciberindex.com/p/ts/e14041>.
 18. Julio CC. Censo cnde julio 2022. 2022;74-5. Disponible en: https://cnde.es/contenido/ficheros/Elecciones-2022/CENSO_CNDE_JULIO_2022_DEFINITIVO.pdf Consultado el 28 de enero de 2023.
 19. Arrogante O, Raurell-Torredà M, Zaragoza-García I, Sánchez-Chillón FJ, Aliberch-Raurell AM, Amaya-Arias A, et al. Programa de entrenamiento basado en TeamSTEPPS® mediante simulación clínica en profesionales de cuidados intensivos: un estudio con metodología mixta. *Enferm Intensiva.* 2022, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2022.10.002>.
 20. Regaira-Martínez E, García-Vivar C. The process of giving information to families in intensive care units: A narrative review. *Enferm Intensiva.* 2021;32:18–36, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2019.11.004>.
 21. Lewis SR, Pritchard MW, Schofield-Robinson OJ, Evans DJ, Alderson P, Smith AF. Information or education interventions for adult intensive care unit (ICU) patients and their carers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 Oct 13;10:CD012471, <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD012471.pub2>.
 22. Fernández Díaz MÁ, González Pascual JL, López Martín I, Manso Martínez ME. Evaluación participativa en habilidades para comunicar en 3º de grado de enfermería en el curso 2009/10, la escenificación como método docente y de evaluación. *REDU Rev Docencia Univ.* 2011 Apr 15;8:73. Disponible en: <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/6196>.
 23. O'Shea ER, Pagano M, Campbell SH, Caso G. A Descriptive Analysis of Nursing Student Communication Behaviors. *Clin Simul Nurs.* 2013;9:e5, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2011.05.013>.
 24. Müggelburg C, Riveros-Rosas A, Juárez-García F. Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. *Enfermería Univ [Internet].* 2016 Oct 1;13:201–7 [cited 2018 Oct 16]; Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/65> Consultado el 28 de enero de 2023.
 25. Pehrson C, Banerjee SC, Manna R, Shen MJ, Hammonds S, Coyle N, et al. Responding empathically to patients: Development, implementation, and evaluation of a communication skills training module for oncology nurses. *Patient Educ Couns.* 2016 Apr 1;99:610–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.021>.
 26. Müggelburg Rodríguez Vigil C, Robles R, Valencia A, Hernández Guillén M, del C, Olvera S, Rosas AR. Evaluation of the patients' perception on the nurse personal communication behavior: Design and validation in Mexican population. *Salud Ment.* 2015;38:273–80, <http://dx.doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.037>.
 27. Escribano S, Juliá-Sanchis R, García-Sanjuán S, Congost-Maestre N, Cabañero-Martínez MJ. Psychometric properties of the Attitudes towards Medical Communication Scale in nursing students. *PeerJ.* 2021 May 25;9:e11034, <https://doi.org/10.7717/peerj.11034>.
 28. American Association of Critical-Care Nurses. Improving Communication and Response to Clinical Deterioration to Increase Patient Safety in the Intensive Care Unit. Disponible en: <https://www.aacn.org/education/ce-activities?topic=Communication> Consultado el 3 de febrero de 2023.

Mónica Vázquez-Calatayud^{a,*} e Hildegart González-Luis^b

^a Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo Profesional e Investigación en Enfermería Universidad de Navarra, Grupo de investigación ICCP-UNAV, Innovación para un Cuidado Centrado en la Persona. IdisNA, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra

^b Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra, Departamento de Enfermería Comunitaria y Materno Infantil. Center for Health Policy and Media Engagement, George Washington University School of Nursing, Washington, EEUU Universidad de Navarra, Grupo de investigación ICCP-UNAV, Innovación para un Cuidado Centrado en la Persona. IdisNA, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mvazca@unav.es
(M. Vázquez-Calatayud).

 (M. Vázquez-Calatayud),  (H. González-Luis)