La cultura del cuidado: apoyo al personal de las UCI pediátricas en los sistemas europeos

PONENTES

Janet Mattsson

Profesora de Enfermería de Cuidados Intensivos

Universidad Linnaeus

Johanne Meijers

Enfermera de cuidados intensivos

Hospital Universitario Karolinska de Solna

Rikke Louise Stenkjaer

Investigadora

Hospital Universitario de Copenhague

Janet Mattsson 00:04

Hola y bienvenidos a la serie de podcasts de la Semana Mundial de Concienciación sobre las UCIP 2026 de la WFPICCS. Soy Janet Mattsson. Soy profesora de ciencias de la salud y trabajo en la Universidad Linnaeus de Suecia y en la Universidad del Sureste de Noruega. Soy enfermera pediátrica de profesión, pero también es en lo que investigo, y así es como participo aquí a través de ESPNIK y, posteriormente, con PICs. Estoy encantada de teneros aquí. Es un honor para mí, y me gustaría dar la bienvenida a Rikke Stenkjaer, investigadora y jefa de la UCI pediátrica del Hospital Rigs en Copenhague, Dinamarca. Y luego tenemos a Johan Meijers, enfermero sénior de cuidados intensivos pediátricos que trabaja en el Hospital Infantil Lincoln de la Universidad Karolinska de Estocolmo, Suecia. La campaña de este año se centrará en un tema crucial: cuidar de quienes cuidan. Esto servirá como reconocimiento al increíble trabajo que se lleva a cabo en todo el mundo en las unidades de cuidados intensivos pediátricos, y esta es la contribución nórdica a este debate. Queremos destacar la importancia del bienestar de los cuidadores, porque es un pilar fundamental de una atención pediátrica crítica segura, ética y sostenible. Como profesionales de la UCIP, nos enfrentamos cada día a exigencias intensas, emocionales, éticas y clínicas. Así que esto es, en parte, lo que vamos a debatir: el apoyo a las personas

Transcribed by https://otter.ai

que prestan estos cuidados, porque es esencial para su propio bienestar, pero también para la calidad y la seguridad de la atención que se presta a los niños y a sus familias. Así que, junto con estas dos personas tan sabias, voy a explorar cómo los equipos de todo el mundo están abordando el bienestar de los cuidadores, cómo compartimos experiencias, retos e ideas desde la perspectiva nórdica que pueden ayudar a construir entornos de cuidados intensivos más saludables y solidarios. En este podcast nos centraremos en la perspectiva nórdica. Os invito a participar. Y pensé que, si empezamos por ti como líder, ¿cuál era tu objetivo al cuidar de quienes cuidan? ¿Qué? ¿Qué pensabas? ¿Qué tenías en mente todo el tiempo?

Rikke Stenkjaer 03:01

Sí, por supuesto, como líder o gestora, esta es la parte más importante de mi vida diaria. Se trata de cuidar de las enfermeras que atienden a los niños en estado crítico, así que tener una estructura para el día, de modo que las enfermeras se sientan cómodas y tengan las competencias adecuadas para cuidar de los niños enfermos, y tenemos muchas cosas que hemos implementado a lo largo de los años para resolver este problema. Así que hay algo sobre la estructura diaria, y luego hay algo sobre cuando las cosas salen mal, y tal vez las enfermeras se encuentren en situaciones en las que necesiten algún tipo de formación especial, o atención de un psicólogo, o cosas por el estilo.

Janet Mattsson 03:59

¿Te aseguraste de contar con estructuras para esas ocasiones?

Rikke Stenkjaer 04:04

Sí, tenemos estructuras para esas ocasiones, pero también para el día a día. Así que cada turno funciona. Por ejemplo, hemos implementado una breve reunión de enfermería en la que todas las enfermeras que están de turno se reúnen y se registran para ver quién está en mi turno hoy, quién me va a ayudar si tengo un problema con este tipo de cosas. Así les da la tranquilidad de saber que no están solas; aunque, si estoy en una habitación individual atendiendo a un niño en estado crítico, sé que tengo compañeras que pueden venir a ayudarme. Y también hemos creado un sistema de turnos en el que dos enfermeras se turnan durante el turno, y eso garantiza que cada enfermera pueda salir a tomar algo o ir al baño y cosas por el estilo, porque a veces tenemos turnos muy ajetreados, y tener a alguien que me cuida o se ocupa de mí les da seguridad. Así que esas son algunas de las cosas que hemos hecho.

Janet Mattsson 05:18

Sí, creo que ese es un aspecto muy importante del cuidado de la vida cotidiana, asegurarse de que realmente puedan salir a comer y beber algo. De hecho, eso es algo que a veces echaba de menos cuando estaba en la sala como enfermera en la unidad de cuidados intensivos pediátricos: poder ir al baño. Me refiero a algo tan básico como eso, sí, y tú lo has conseguido. Desde tu perspectiva como enfermera de cuidados intensivos pediátricos, ¿qué es lo más importante para que sientas que te están cuidando?

Transcribed by https://otter.ai

Johan Meijers 05:55

Creo que lo más importante para todos es sentirse valorado en el trabajo. Y aplicamos casos similares, como hace Wicked: tenemos una reunión al comienzo del día y, más tarde, durante la jornada, tenemos una reunión con los médicos responsables de los pacientes ese mismo día. Así que, ya sabes, trabajamos en equipo con una enfermera y una enfermera de sistema. Cuidamos de dos pacientes, y es como dice Jen, no siempre es posible que la enfermera deje al paciente en todas las situaciones. Y no lo hemos hecho. No hay muchas enfermeras trabajando en la UCI de Estocolmo en este momento. Tenemos un problema como el que probablemente tengáis vosotros, y a veces se tarda unas horas más en hacer el turno. Tienes que trabajar muy intensamente en tu turno con muy pocos momentos de descanso. No puedes salir de las salas para descansar. Debes quedarte en la sala, o eres responsable de los niños. Si pasa algo, tienes que intervenir. Así que no es solo cuidar. Y si eres responsable en un turno, no diría que soy un líder en el trabajo, pero soy una enfermera con más experiencia, y a veces eso implica que eres responsable del turno y te ocupas de los más jóvenes, de las enfermeras con menos experiencia, para ver cómo se desenvuelven en el trabajo. Vas de un lado a otro para ver cómo les va. Si necesitan ayuda, a veces puedes apoyarles con tus conocimientos, con tu experiencia, pero no todos los días sientes que has hecho un buen trabajo y te vas a casa.

Janet Mattsson 07:53

Déjame preguntarte, cuando cuidas de esas enfermeras más jóvenes, ¿tienes en mente que también hablas con ellas, para conseguir una especie de, ya sabes, tranquilidad, para poder reflexionar y también pensar en cómo lo afronto? ¿Tengo las estrategias para hacer frente a esto? Porque a veces es como empezamos, es éticamente exigente, o exige mucho de tu capacidad cognitiva. Hay que estar concentrado y todo eso. ¿Tienes alguna estrategia de este tipo cuando les enseñas el trabajo a las nuevas enfermeras?

Johan Meijers 08:39

Intento... a menudo es demasiado para ellas. Estar en una situación nueva con los niños suele ser difícil para la mayoría de la gente. Así que sabía que intentaba centrarme realmente en lo que es importante para este paciente, en lo peor que se te pueda ocurrir que pueda pasar. ¿Por qué está el paciente en la sala? ¿Y qué hacemos? ¿Qué podemos esperar en esta situación que a veces da tranquilidad, aunque no siempre?

Janet Mattsson 09:06

¿Y qué opinas al respecto? Rikke, ¿tenías alguna estructura?

Rikke Stenkjaer 09:10

Sí, de hecho, tenemos una reunión diaria solo con enfermeras, y eso es porque queremos hablar de lo que supone ser enfermera en esta área crítica, y eso puede incluir cuestiones éticas, o podemos hablar de las familias, o de las nuevas investigaciones en el área. También podría tratarse de aprendizaje in

Transcribed by https://otter.ai

situ, como un laboratorio de aprendizaje, o porque a veces son los dispositivos técnicos los que resultan enormemente confusos, al no tener las competencias necesarias cuando se es nuevo. Así que eso puede ser lo que tengamos que discutir, pero a veces también pueden ser cuestiones éticas. Y si tenemos algunos pacientes en nuestra unidad que están... que están tan gravemente enfermos que nos encontramos con situaciones éticas especiales. También mantenemos debates éticos de carácter interdisciplinar con nuestros médicos y psicólogos, y a veces también con alguien que sabe más de ética, para plantear preguntas y permitirnos tener opiniones diferentes sobre si debemos continuar con el tratamiento o si debemos detenerlo; este final de la vida siempre es difícil de afrontar emocionalmente. Así que intentamos tener estas conversaciones antes de actuar. Y, por supuesto, al final, si tenemos un turno que es muy urgente, hacemos una sesión de análisis y de desactivación, y así es como Johan dice que son las enfermeras con experiencia las que se ocupan de las enfermeras más novatas para hablar con ellas y que así puedan irse a casa y sobrellevarlo mejor.

Janet Mattsson 11:12

¿Quién te cuida a ti, como enfermero con más experiencia, Johan?

Johan Meijers 11:16

Es difícil de decir, um, que me cuide a mí, no sabría decirlo; no, las otras enfermeras con experiencia, hablamos entre nosotras.

Janet Mattsson 11:30

No hay ningún sistema, ningún sistema. Yo tenía esto. Trabajamos en Noruega. Dedicamos gran parte de nuestros esfuerzos a la simulación in situ, a la simulación en el lugar de los hechos; un compañero mío tiene mucha, mucha suerte con esto. Lo hacemos con los estudiantes. Tenemos una simulación in situ con los médicos, con las enfermeras y con un paciente afectado, por supuesto, porque tenemos que hacer cosas. Pero, como sabes, simplemente llamamos a mitad del día y luego simulamos una situación, algún tipo de cosa para la que tenemos que estar preparados, y que además puede ocurrir muy rápido, tal y como sucede en el contexto en el que trabajamos; esto ha sido muy bien reconocido, porque cuando han pasado por la simulación in situ, los médicos y las enfermeras pueden conectar de otra manera distinta a como lo hacen en la clínica, porque pueden recapitular, y también pueden verse más como colegas después, ya que han realizado esta tarea desafiante en el contexto de la sala y demás. Así que esa es una de las formas en que intentamos abordarlo. También incluimos a una madre o un padre como persona que desempeña este papel en la simulación in situ. Así que esa es una forma de abordar lo que dices, intentar conseguir un poco de resiliencia, porque creemos, a partir de la investigación que hemos realizado, que es muy importante entrenar realmente la resiliencia y afrontar las situaciones que pueden surgir, ya sean éticas, físicas o de cualquier otro tipo, y luego intentar recogerlas y debatirlas, cómo podemos tener estrategias, y a quién puedo acudir y encontrar, como ya has descubierto, que quieres buenos amigos con los que desmitificar eso; es algo bastante nuevo, y aún no lo hemos evaluado, pero se trata de cuidar realmente de quienes cuidan, de darles estas estrategias antes de que se quemen o se enfrenten a esas situaciones horribles con las que a veces nos

Transcribed by https://otter.ai

encontramos. Queremos que sigan en el trabajo durante muchos, muchos años más. ¿Qué opinas de eso? ¿Crees que sería algo positivo si se hiciera de una manera más sistemática?

Johan Meijers 14:27

Creo que es, sin duda alguna, el camino a seguir. Como sabes, soy de los Países Bajos. Antes trabajábamos en los Países Bajos en la unidad de cuidados intensivos cardíacos y teníamos situaciones como esa, tal y como las has descrito, y si te enfrentas a una situación realmente crítica, si te has entrenado para ello en tu entorno. Así que hay que reconocer que otra cosa es, Richard nos habló de las reuniones sobre ética, o quizá de la tutoría para las nuevas enfermeras que tenemos. Algo similar, pero no a diario. Tenemos reuniones una vez al mes sobre ética, y tenemos tutoría. Recientemente, pensad en el último año, una enfermera con medio año de experiencia que era responsable como mentora de la nueva, así que si hace un seguimiento de la nueva con conversaciones regulares, como evaluaciones, sobre cómo les va en el trabajo. Así que hemos perdido a muchas enfermeras. Al poco tiempo, han estado trabajando con el personal durante todo un año, medio año, y luego desaparecieron porque era demasiado para ellas. Así que tenemos ese tipo de tutoría tanto para las auxiliares de enfermería como para las enfermeras hoy en día, no sé. Supongo que funcionará con el tiempo, pero ahora mismo aún no vemos los efectos.

Janet Mattsson 15:53

Sí, voy a retomar eso, porque creo que es muy importante y, tal y como has descrito, Ricky, es fundamental que el equipo directivo se ocupe realmente de esto. ¿Qué crees que te gustaría hacer pero no puedes hacer como líder? ¿Qué crees que se necesitará más para que esas enfermeras se queden y también se sientan reconocidas, valoradas y puedan seguir en el sector durante muchos años, porque eso es competencia? Cada vez que perdemos a una que lleva más de tres o cinco años. Quiero decir, es realmente algo malo.

Rikke Stenkjaer 16:34

Sí, estoy totalmente de acuerdo con Johan. Podemos tener un plan, pero en el ajetreo del día a día, nuestros planes no se llevan a cabo, ¿verdad? Así que creo que estas conversaciones son muy importantes para mantener las competencias en la UCIP. Tenemos que decidir que esto es lo que queremos hacer y sacar tiempo para ello, porque nunca habrá paciencia en nuestras salas simplemente para comer juntos y tomar un café. Así que tenemos que organizarlo, y tenemos que pensar que esto es muy importante, tanto como gestores como enfermeros de cuidados primarios, para que salgáis de las habitaciones y os unáis; y también creo que lo interdisciplinario es muy importante, para tener diferentes puntos de vista sobre las situaciones y para que se lleve a cabo y se ayude también, como decís, al aprendizaje in situ. Janet, creo que tener buenas experiencias interdisciplinarias es muy importante, pero tener una dirección que diga: «Bueno, hoy es importante que enviéis a gente o que os sentéis juntos a hablar de ética, o de cómo os sentís hoy, o de cómo cuidar de esta familia, porque es, es especial y muy duro estar ahí, así que creo que es necesario programar el tiempo y dar, sí, la posibilidad de asistir a estas reuniones, porque a veces quieres hacerlo, pero no ocurre.

Transcribed by https://otter.ai

Janet Mattsson 18:29

Sí, me alegro mucho de que saques ese tema, porque fue una conversación que tuvimos con los estudiantes en Noruega: que se les diera tiempo para debatir realmente estos asuntos, porque eso te permite, quiero decir, reflexionar y relacionarlo con la investigación que lees, o pensar: «¿Alguien sabe algo sobre esto?». Y entonces vas y quizá buscas un artículo, y lo llevas a tu club de lectura. Aquí en Noruega hay muchos clubes de lectura en los diferentes consejos. Y luego se debate este tema durante un rato, y los responsables dicen que está bien. Te damos tiempo para esto porque realmente creemos que es importante que se te vea, y también es un lugar para desarrollar habilidades de calidad en la atención de enfermería. Así que eso es realmente bueno. ¿Tenéis algo similar para la atención y también para incorporar la evidencia en el pensamiento clínico en Suecia?

Johan Meijers 19:43

Sí, empezamos con la primera reunión que tuvimos la semana pasada, pero no la habíamos tenido antes. No, no lo reconozco, pero es algo que todos creemos que es muy útil hacer. Y otra cosa, las nuevas enfermeras y los estudiantes de la sala, tienen, tenemos, una presencia muy buena; van acompañados de una enfermera con experiencia, dentro de una enfermera con experiencia, por así decirlo. Y luego tenemos el sistema que probamos hace unos años de aprendizaje entre iguales, que fue muy positivo, porque en esos sistemas de aprendizaje entre iguales, con esa idea de aprendizaje entre iguales, se pueden discutir situaciones con los estudiantes y con las enfermeras con experiencia, de modo que tanto los estudiantes como las enfermeras con experiencia aprenden de esas situaciones. Y eso es, creo, lo que nos falta en el día a día, en el turno diario: que discutamos entre nosotros cómo afrontamos los problemas, cómo los resolvemos, cómo hacemos las cosas; deberíamos hablar más entre nosotros. Eso es aprender, aprender haciendo. Por otro lado, también puede haber una enfermera con experiencia que haya leído sobre un problema en un artículo, o que pueda aportar ideas de esa manera.

Rikke Stenkjaer 21:21

Pero, por otro lado, a veces tenemos aquí enfermeras con experiencia que dicen: «Oh, nada de todo eso académico y de investigación. Solo queremos dedicar nuestro tiempo al nuevo respirador mecánico que recibimos ayer». Así que están muy centradas en la técnica y los cuidados instrumentales, y no tanto en los cuidados centrados en la familia o en la ética, así que creo que es una buena combinación. Vale la pena que, como gestores o investigadores, podamos decirles que también deben reflexionar sobre esta parte, que les aportará cierta satisfacción laboral. De hecho, creo que podemos proporcionarles conocimientos que no tenían y que les resultarán beneficiosos, para que puedan reflexionar y pensar de forma diferente en su atención diaria. También creo que eso es motivador.

Johan Meijers 22:23

Si tienes la clave para eso, me gustaría conocerla, porque tenemos el mismo problema. Algunas enfermeras están interesadas, otras no.

Transcribed by https://otter.ai

Janet Mattsson 22:34

En algunas de mis investigaciones, cuando entrevisté a los padres, ellos opinaban que la atención de muy buena calidad en el Piku se da cuando atendemos al niño y reconocemos algo específico de él, y también nos aseguramos de que el niño se sienta, ya sabes, cómodo, incluso al colocarlo en una posición adecuada o al darle algo húmedo en los labios, o al darle un pijama que quiera, etc. Por lo demás, los padres no consideraban que la calidad de la atención fuera del todo buena, porque esperaban que fuéramos de primera categoría en el uso del respirador, en la diálisis, en todos los fluidos y en los aspectos farmacológicos. Así que, si no cumplíamos con eso —quiero decir, lo daban por sentado— y si descubrían que realmente no alcanzábamos ese alto nivel que esperaban de nosotros, nunca querían salir de la habitación. Así que ahí hay un poco de eso. ¿Cómo trabajamos con las enfermeras para que sientan que los padres las aceptan? Creo que, como enfermera, yo misma sentí eso cuando tenía una conexión realmente buena con los padres y trabajábamos juntos; aunque yo me encargaba más de apoyar o facilitar los aspectos médicos, ellos facilitaban cómo su hijo quería que fuera. Me sentía empoderada como enfermera, pero cuando eso no ocurría, o cuando sentía que ellos estaban, ya sabes, porque creo que todos lo hemos vivido, me sentía como si fuera inútil. Quiero decir, ¿cómo abordamos eso? Esto fue hace mucho tiempo, porque ya estoy llegando a cierta edad, pero no había nadie fuera de la habitación que realmente nos hablara de eso cuando éramos nuevas. ¿Y eso es algo que estás considerando?

Johan Meijers 24:54

No lo sé. Creo que es una cuestión de perspectiva. Si eres nuevo en el trabajo, no son realmente los padres. La familia es el centro de atención y quizá esa sea la clave de lo que buscamos para honrar a Dios en el mundo académico, y ver que hay más que una simple máquina, y puedes ver los efectos de ello, pero tienes que experimentarlo como lo hiciste tú, que has sido buscado por los padres, cuando conectas con ellos, y eso no viene por sí solo, viene con la educación. Es algo que se va a experimentar.

Rikke Stenkjaer 25:33

Sí, creo que sí, y por eso tenemos que transmitirlo a los nuevos y decir que esto tiene la misma importancia que saber cómo encender el respirador mecánico, y hablamos mucho de la atención centrada en la familia, pero es algo que también describen todas las investigaciones. Es muy difícil de implementar y de trabajar con ello, porque hay muchos factores que lo facilitan y muchos que lo dificultan, y la atención tiene que ser individualizada. Así que creo que es, es, es muy importante hablar de ello. Tanto para las enfermeras nuevas como para las veteranas, o mejor dicho, para las enfermeras con experiencia. Para que podamos centrarnos en la atención, y no solo en las máquinas.

Janet Mattsson 26:33

Sí, creo que también es muy importante. He observado que muchas enfermeras, cuando superan el primer bache, piensan que este es un lugar estupendo y que les gusta mucho trabajar aquí. Necesitan, como mencionabas, Johan, que se les tenga en cuenta, y también poder avanzar, asumir cierta responsabilidad, y que se les permita, como decías, Ricky, profundizar realmente en algo, y luego ser

Transcribed by https://otter.ai

como el portavoz o la persona a la que acudir, para facilitar este trabajo interprofesional y el trabajo en equipo también. Creo que es importante poder cuidarse a uno mismo como cuidador, recibir buenos comentarios de los demás, saber que estás bien y que también tienes tiempo para aprender. Y, por lo que te entendí, Ricky, como líder, realmente has pensado en eso. ¿Tienes algún plan?

Rikke Stenkjaer 27:43

Sí, empezamos cada turno muy bien, pero a veces, claro, las cosas salen mal y nadie va al baño ni come nada. Sabemos que eso forma parte de nuestro día a día, pero intentamos estructurarlo. Y creo que hay que estructurarlo, salir, reflexionar con los compañeros. Y además, algo que no he mencionado es la parte social. Creo que las enfermeras son muy sociables. Necesitan algún evento social, no solo para hablar de mi fin de semana o de mis hijos, sino también para socializar en el ámbito de la atención de enfermería. Así que, si salimos y reflexionamos y aprendemos in situ y cosas así, también tenemos esa parte social que es muy importante para que las enfermeras se queden en la unidad. Esa es mi experiencia. Así que tenemos que, sí, sí, dedicar tiempo a eso.

Johan Meijers 28:52

Eso es algo que, mientras se aprende, resulta interesante.

Janet Mattsson 28:56

Muchas gracias por estar aquí y compartir vuestras perspectivas. Creo que habéis resumido, desde la perspectiva nórdica, la importancia de que se os valore desde el liderazgo, y también de tener el espacio para pensar y reflexionar realmente sobre qué es una buena atención de enfermería, y cómo construyo mis estrategias para, quiero decir, poder aprender cosas nuevas todo el tiempo, y que haya espacio para eso, como ha señalado Johan, para poder desarrollarse en la profesión. Creo que eso es muy importante. Y la vida social. Se trata más de ser un buen compañero de equipo y de poder realmente permanecer en el trabajo que de limitarse a acudir al trabajo para tener una buena vida social fuera de él. Sí, creo que eso es algo propio del estilo nórdico. Así que daré las gracias. Gracias por esto, y por estar aquí, por permitirme explorar esto. Y creo que tenemos una visión bastante similar, pero me gustaría mucho que el estilo danés de vida social fuera también un poco más parte de nuestra vida laboral. Creo que eso genera confianza y muchas gracias.

Rikke Stenkjaer 30:29

Gracias.

Transcribed by https://otter.ai