



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Detecció de necessitats d'aprenentatge dels Tècnics en cures Auxiliars infermeres (TCAI) de l'Hospital de Sant Pau

Autora: Meritxell Peiró i Fàbregas

Tutors:

Elena Sorribes

Pol Duran

Treball de fi de Màster Autolideratge i Conducció de Grups

Facultat de Psicologia

Universitat de Barcelona

Barcelona, juny 2023

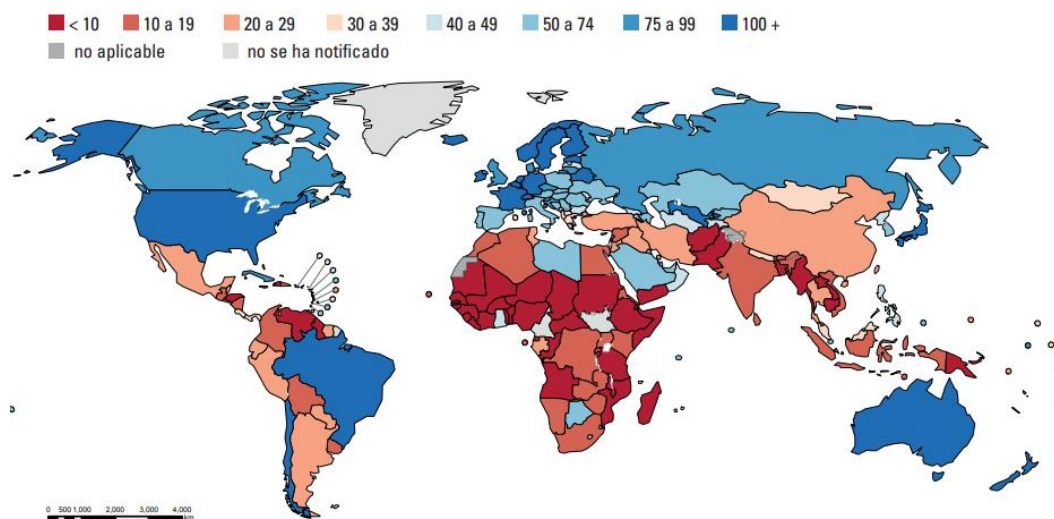
Taula de continguts

1. Introducció	2
2. Justificació.....	5
3. Antecedents.....	6
4. Quadre teòric	8
5. Objectius.....	12
Objectiu general	12
Objectius específics.....	12
6. Metodologia.....	13
6.1 Descripció de la mostra	14
6.2 Procediment.....	20
6.3 Cronograma de la intervenció.....	24
6.4 Instruments i fases d'avaluació	25
7. Resultats.	27
8. Discussió.....	40
9. Valoració.....	42
10. Limitacions.....	43
11. Referències bibliogràfiques.....	43
12. Annexos.....	45
Annex 1. Enquesta a l'observador del grup focal.....	45
Annex 2. Descripció del procediment de les sessions grupals: GRUPS FOCALS de les TCAI's Grup N i Grup E.....	46
Annex 4. Fotografies del desenvolupament del Grup focal N_ TCAI's Novells (totes disposen de drets d'imatge signats pels participants).....	48
Annex 5. Fotografies del desenvolupament del Grup focal E_ TCAI's Expertes. (totes disposen de drets d'imatge signats pels participants).....	50
Annex 6. . Fotografies del desenvolupament del Grup focal I_ Infermeres. (totes disposen de drets d'imatge signats pels participants).....	52
Annex 7. Temes i qüestions tractades en l'entrevista en profunditat	53
Annex. 8 . Full drets d'imatge	54

1. Introducció

L'escassetat mundial de professionals de la infermeria, estimada en 6,6 milions el 2016, s'havia reduït lleugerament, fins als 5,9 milions, el 2018. Es calcula que el 89% (5,3 milions) d'aquesta escassetat es concentra als països d'ingressos baixos i mitjans-baixos, per tant, els nivells de densitat de personal d'infermeria en relació amb el nombre d'habitants només milloren marginalment. A la **figura 1** es mostra l'àmplia variació en la densitat del personal d'infermeria en relació amb la població (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Figura 1. Densitat de personal d'infermeria por cada 10 000 habitants en 2018



Font de dades: Comptes nacionals del personal de salut, OMS, 2019. Últimes dades disponibles per al període 2013-2018(Organización Mundial de la Salud, 2020)

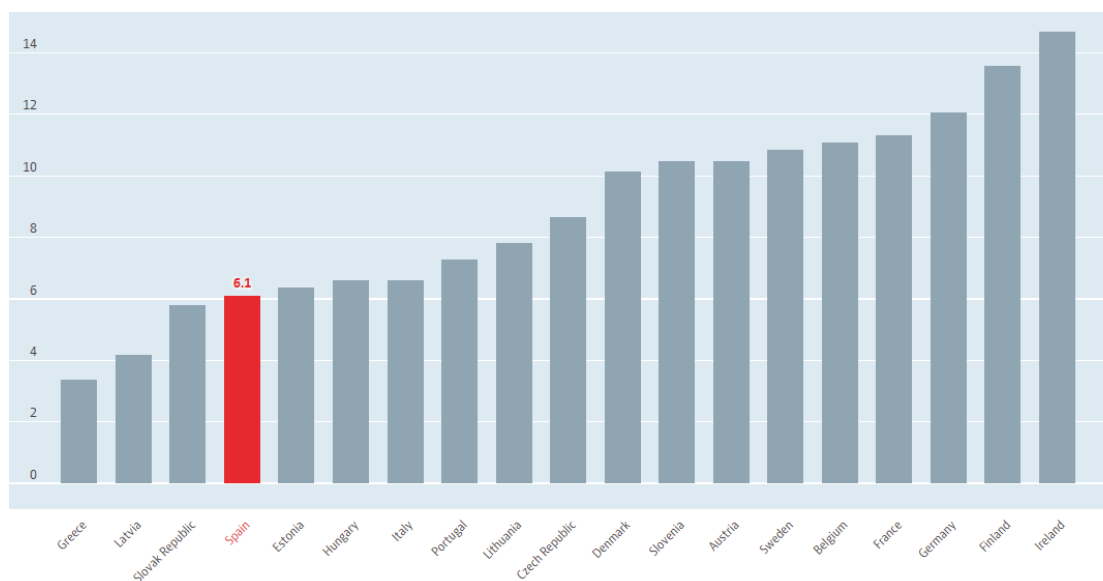
A nivell de l'estat espanyol, s'estima que, al menys, 74828 professionals d'infermeria van emigrar a altres països cercant millor reconeixement econòmic i estabilitat professional, entre 2010 i 2019, tal com es desprèn de l'informe del Consejo General de enfermería (Instituto Español de Investigación enfermera, 2020)

Degut a això i a la manca d'inversió en formació, la posició d' España, en termes d'infermera per cada 1000 habitants se situa a nivell mundial en la posició 62,de 191 països, amb una ratio de 61,3 infermeres per cada 10000 habitants, o el que és el mateix 6,1 infermera per cada 1000 habitants (Gràfic 1)

En el següent gràfic (gràfic 1) es pot observar segons la Organisation for Economic Co-operation and Development (OCDE) la ratio d'infermeres per pacient d'Espanya en comparació als demés països europeus.

Gràfic 1. Comparativa dels països europeus de la ràtio infermera/pacient

Les xifres corresponen a infermeres "professionalment actives", en el moment actual excloent el col·lectiu de TCAI's. (OECD, 2023)



Font: OECD iLibrary(2023), Nurses (indicator). doi: 10.1787/283e64de-en (Accessed on 15 April 2023)

La pandèmia ha causat a nivell mundial una crisi que ha impactat directament en els sistemes de salut i ha tibat més la necessitat de professionals sanitaris. Tots els hospitals han hagut d'adequar els recursos materials i humans a les necessitats de la situació.

Si es manté el creixement demogràfic, la formació, i l'ocupació d'infermeria, per l'any 2023 es necessitaran 108000 infermeres aproximadament per assolir la mitjana europea (Instituto Español de Investigación infermera, 2020) per cada 100000 habitants

Actualment Espanya ocupa el sisè lloc per la cua en la unió Europea. per sota només estan Eslovàquia, Itàlia, Hongria, Bulgària, Grècia i Letònia (Instituto Español de Investigación infermera, 2020).

Actualment, les infermeres assumeixen reptes per a treballar en nous entorns més complexes i tècnics mantenint un compromís en les cures i l'atenció al pacient, famílies i cuidadors. Per aquest motiu prenen un paper cada vegada més específic, especialistes,

pràctica avançada, gestores de casos, etc. Per aquest motiu, el col·lectiu de TCAI's, professionals que històricament han treballat assumint tasques delegades per les infermeres bàsiques, prenen cada vegada més força en un marc de salut cada vegada més complex.

El col·lectiu de TCAI's, treballen en equip amb les infermeres, assumint tasques delegades per elles. Dins de les tasques més habituals es troba l'atenció a la higiene, alimentació, mobilitzacions, etc. Aquestes tasques delegades es fan més complexes i amb uns requeriments de formació superior quan l'entorn laboral es dona dins d'hospitals de tercer nivell, donades les característiques dels pacients amb edat molt avançada i amb més complexitat en les cures degut a l'alta tecnificació. Aquest perfil de pacients requereix d'uns coneixements molt més específics i habilitats per poder assegurar una atenció adequada i amb seguretat. Molts d'ells poden requerir un bon maneig d'aparatges, tractaments i dispositius com poden ser els requeriments d'oxigen, sondes, ventilació no invasiva, bombes d'infusió continua, nutrició artificial, etc

Però, les necessitats actuals i la formació d'aquests professionals no evolucionen en paral·lel ja que el pla d'estudis del col·lectiu TCAI's recau sobre la LOGSE, llei que es va derogar a favor de la LOE en la majoria de cicles formatius de grau mitjà (CFGM). Per això aquest cicle formatiu de grau mitjà és de 1 any, 1400h en contraposició a les 2000h com es descriu per la resta.

El col·lectiu TCAI's que cada any entren en el món laboral per primera vegada són professionals molt joves, poden iniciar la seva vida laboral abans de la majoria d'edat i per molts d'ells és el primer contacte amb el món laboral, amb una formació molt limitada per abordar unes situacions en les que es requereixen uns coneixements i habilitats molt específiques per assegurar la seguretat del pacient però també en un entorn on es requereix moltes habilitats comunicatives, empatia, treball en equip, escolta activa, tracte humanitzat, etc. Aquesta formació en habilitats toves, té a veure amb el creixement i evolució intrapersonal

Hi ha un gran nombre d'infermeres novells amb pocs anys d'experiència i això també dificulta la delegació de tasques al col·lectiu TCAI's. Això fa que les tasques delegades estiguin supeditades a la seguretat de la infermera i la confiança amb l'equip i la pròpia TCAI.

Hi ha estudis que demostren un guany en eficiència i seguretat del pacient quan hi ha una bona comunicació i quan l'equip d'infermeria treballa conjuntament com equip i relacionen els problemes en la delegació de tasques amb un impacte negatiu en les cures del pacient i en l'equip de treball (Felicity Ann Walker et al, 2020). També s'ha detectat que hi ha una alta expectativa en elles per reportar signes d'alerta o demostrar prioritats en quant a habilitats que van més enllà del seu nivell de formació (Bittner, N. P., & Gravlin, G., 2009) (Wagner, E. A., 2018).

La manca de formació que tenen juntament amb la dificultat en la gestió dels equips de treball els genera estrès i ansietat. Algunes d'elles fins i tot abandonen els seus llocs de treball als pocs dies de l'inici del seu contracte laboral

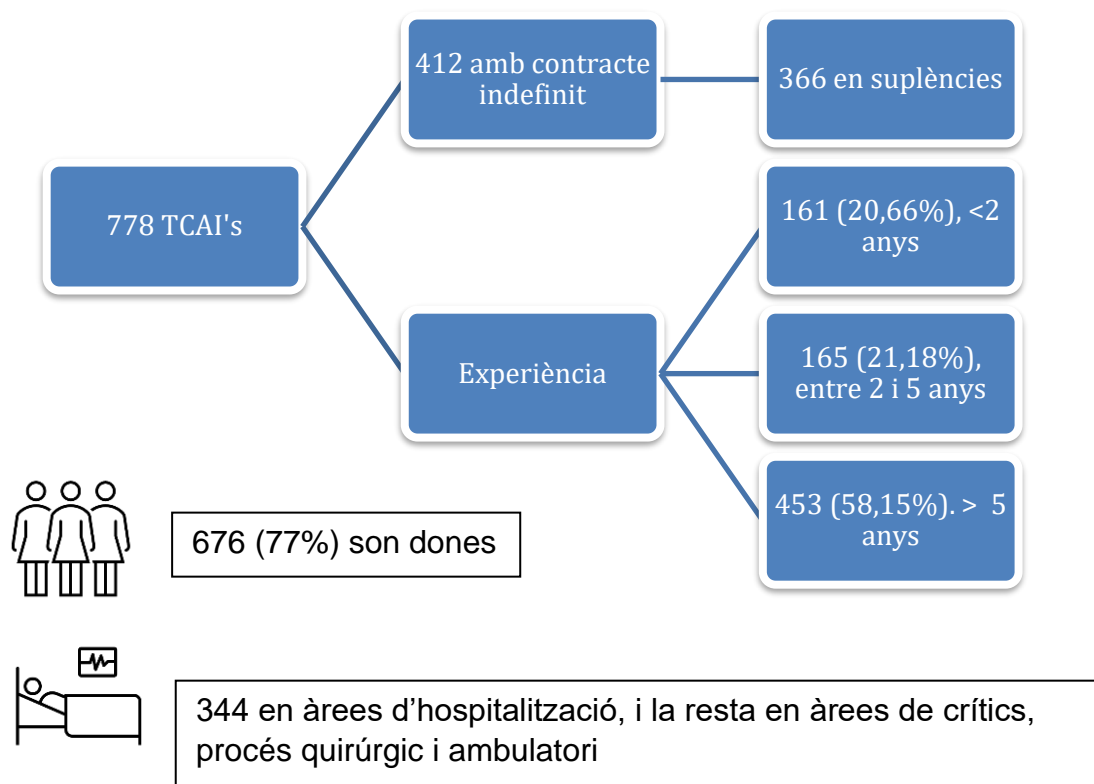
2. Justificació

L'actual paradigma sanitari i social agreujat per la pandèmia de la covid-19, obliga a fer replantejaments en el món sanitari amb estratègies enfocades a canvis de models més profunds i no solament a reforçar el ja existent. La sostenibilitat del sistema sanitari està en risc. La realitat però, és que en aquest moment de transició, s'ha de seguir prestant una atenció i tractament de qualitat per assegurar no posar en risc al pacient. Des de la posició que actualment ocupo, de cap d'aprenentatges d'infermeria, la formació i la creació d'un itinerari formatiu amb les millors metodologies d'aprenentatge és una via que s'ha de seguir treballant per assegurar la seguretat del pacient, el tractament i l'atenció eficient.

Donada la situació actual de la sanitat pública amb manca de professionals infermeres i molt novells en els equips de treball, així com la complexitat dels pacients atesos i la formació molt insuficient pel col·lectiu de TCAI's, es necessita dotar de més formació especialitzada en el perfil del col·lectiu de TCAI's que alhora assumeixen tasques delegades per les infermeres.

L'hospital de Sant Pau, hospital situat dins del cinc hospitals catalans amb nivell màxim de complexitat, té actualment la següent distribució de TCAI's dins l'organització (Algorisme 1)

Algorisme 1. Situació actual de contractacions i nivell d'experiència del col·lectiu de TCAI's a l'Hospital de Sant Pau de Barcelona.



La gran rotació de personal infermer i la manca de TCAI's expertes fa que s'hagi de plantejar nous models de formació per donar resposta a les necessitats actuals.

Donada aquesta situació, hi ha la necessitat d'elaborar itineraris específics formatius per aquest col·lectiu professional. Però la detecció de necessitats i accions d'aprenentatge es farà a través de grups focals, no només de TCAI's novells si no també de veteranes, amb més anys d'experiència i per tant amb coneixements més avançats i amb grups d'infermeres novells i expertes.

3. Antecedents

Hi ha diversos estudis a nivell internacional, que han intentat identificar quines activitats realitzen el col·lectiu de TCAI's tant a nivell d'Atenció Primària com en aguts.

La revisió bibliogràfica de 71 publicacions en més de 7 països feta per Nicole BLAY et al⁷ entre els anys 2008 i 2018, on s'intentaven identificar les activitats en el col·lectiu de TCAI's i la seva formació va identificar més de 200 activitats delegades a TCAI's a nivell mundial.

Moltes d'aquestes activitats van més enllà de la formació de TCAI i es realitza amb una supervisió limitada per la infermera titulada.

Aquest estudi posa de manifest que el paper del col·lectiu de TCAI s'està expandint lentament, actual del marc sanitari. Majoritàriament, la TCAI atén les necessitats assistencials bàsiques dels pacients, però també fan tasques que requereixen una major comprensió i habilitat per a la qual no estan formats.

La revisió conclou que la seguretat del pacient està en risc. Els rols dels assistents d'infermeria varien àmpliament, tot i així reconeixen la seva necessitat de més formació.

L'impacte és que més del 31% de les activitats delegades al col·lectiu de TCAI's requereixen habilitat i comprensió més enllà del seu nivell de formació. Els pacients i les infermeres necessiten tenir confiança en el col·lectiu de TCAI's en la delegació de tasques i requereixen una formació i aprenentatge regulat en pràctiques estandarditzades i en un marc normatiu, independentment si les cures les presten en salut mental, atenció primària o hospitals d'aguts.

Altres estudis (Felicity Ann Walker, et al, 2021) conclouen que la formació del col·lectiu de TCAI's es imprescindible per una bona delegació i supervisió de la infermera. Explica que la infermera ha d'avaluar i prendre decisions complexes en processos que es veuen influenciats per múltiples factors. I tots els membres de l'equip d'infermeria necessiten tenir una bona comprensió dels seus rols i les responsabilitats en les pràctiques de supervisió i delegació.

Per altra banda, hi ha estudis fets en infermeres sobre plans d'acollida i on-boarding. Que cal tenir en compte perquè actuen sobre l'equip de treball i podria tenir un impacte directe en la delegació de tasques al col·lectiu de TCAI's. Segons un metaanàlisi (Vázquez-Calatayud, M., & Esevenri-Azcoiti, M. C. , 2023), sobre la retenció de les infermeres novells als hospitals descriu diferents intervencions. S'han distingit tres programes de residència: GEMS (Graduates Engaged Mastering Succeeding) (Pillai et al., 2018), Versant (Shinners et al., 2021) i NRP (Nurse Residency programme) (Wolford et al., 2019). Aquests tres programes d'un any, tot i compartir l'objectiu comú de proporcionar a les infermeres els elements necessaris per ajudar-les en la seva transició per millorar les seves competències, satisfacció laboral, implicació en la feina i retenció, difereixen en la durada i tipus de suport. El programa de residència de Versant inclou un component de suport format per mentoratge formal i sessions de debriefing / autocura. Pel que fa a les

competències abordades, el programa GEMS inclou un programa estructurat de 14 setmanes que aborda tant les competències fonamentals com les específiques del servei. Versant es basa en un sistema de més de 300 competències classificades com a fonamentals, específiques i transversals, a través d'un pla d'aprenentatge individualitzat, mentre que el NPR no especifica les competències. Finalment, el programa GEMS utilitza llistes de verificació per avaluar la nova infermera, el programa de Versant utilitza avaluació de competències i sessions de debriefing / autocura, i el NPR no aborda això tampoc.

Tots els estudis parlen d'una necessitat de més formació però manca un marc legal i normatiu que especifiqui com ha de ser aquesta formació, en quin format, quina durada i quins continguts específics hauria de tenir

4. Quadre teòric

L'estudi es durà a terme a partir de grups focals. La tècnica de grups focals permet un espai d'opinió per captar el sentir, pensar i viure dels individus, provocant auto explicacions per obtenir dades qualitatives, segons Kitzinger (Kitzinger J., 1995). El treball en grup facilita la discussió i activa als participants a comentar i opinar encara en aquells temes que es consideren com a tabú, cosa que permet generar una gran riquesa de testimonis.

Els grups focals estan indicats per examinar com es desenvolupen i operen les idees en un determinat context o realitat. Amb el grup focal, a diferència dels qüestionaris s'explora com es construeixen aquestes les opinions

En la dècada dels 30's els investigadors socials es van qüestionar si els investigadors tenien massa influència sobre la informació oferta pels subjectes, distorsionant-la. A finals de la dècada es van dissenyar estratègies grupals que permetien major llibertat als entrevistats.

A les dècades dels 80 's i 90's, es van aplicar tècniques de grups focals en el camp del màrqueting, per avaluar anuncis a la televisió i per al llançament de nous productes. També es va centrar en els programes socials, educatius i mèdics, perquè oferien la percepció i la perspectiva de clients, estudiants, pacients i de tots els participants als programes. Amb els avenços tecnològics s'ha incorporat noves metodologies en els grups

focals com són les videoconferències, grups en internet (Greenbaun T, 2001) Actualment es reconeix com una tècnica important de recerca qualitativa, i que el seu ús s'ha incrementat considerablement a tots els camps de les ciències humanes i de la salut, que en la dècada dels anys 80 es va començar a utilitzar (Dias CA, 2000)

En la planificació del grup cal considerar característiques com el lloc de trobada; de fàcil accés, amb una sala amb taula gran i cadires, conegut pels assistents o almenys que no percebin com amenaçador amb observadors. Aquest haurà de minimitzar els sorolls que faci que distregui als participants

Una de les figures centrals en un grup focal és el moderador o conductor, que dirigeix el diàleg basat en la guia d'entrevista, elaborada prèviament, es el que dona la paraula als participants i n'estimula la participació equitativa per a que tothom se senti partícip dins del grup. El moderador ha de complir les següents premisses:

1. Conèixer el món de vida de l'entrevistat: això inclou dels dades sociodemogràfiques, ocupació, nivell educatiu, etc. Si no es te cap informació de vegades es pot fer una entrevista prèvia
2. Al·ludir als temes importants i significatius per als participants.
3. Recuperar la qualitat del que s'ha expressat en el llenguatge comú i corrent.
4. Propiciar narratives des de les quals l'experiència individual reflecteixi el context social on s'inscriu.
5. Donar especificitat a les situacions referides.
6. Mantenir obert a qualsevol novetat que sorgeixi en el procés i explorar-la.
7. Focalitzar la conversa en determinats temes.
8. Detectar els aspectes ambigus o no ben definits que mostrin els participants, o que fins i tot puguin resultar contradictoris.
9. Identificar canvis de les descripcions o significats respecte de certs temes, en el transcurs de l'entrevista col·lectiva.

10. Ser sensible pel que fa a certs temes que poden afectar els participants.
11. Tenir cura de les relacions interpersonals durant la conversa.
12. Aconseguir que sigui una experiència positiva per als participants, en descobrir perspectives noves sobre la seva pròpia situació de vida

En resum, un bon moderador coneix el tema que es tractarà, mostra capacitat per estructurar i arrodonir temes, té claredat i senzillesa d'expressió lingüística, és amable i mostra sensibilitat, empatia i escolta activa. Té capacitat per dirigir i interrogar críticament per confirmar dades, mostra bona memòria i reté el que s'ha dit. El moderador ha de donar confiança a les persones tenint en compte allò que diuen, i abstenir-se de donar la seva opinió.

Abans d'iniciar un grup d'enfocament, s'han de pactar premisses prèvies com , els elements que s'estableixen, el propòsit de la reunió i l'acord de participació.

Es de gran utilitat per avaluar programes d'aprenentatge i reflexionar sobre les relacions en l'àmbit acadèmic i assistencial.

Una avantatge es que els participants son orientats cap a situacions reals en un espai de respecte, amb seguretat, amb respecte, empatia i interacció grupal que facilita l'obertura, espontaneïtat d'expressió fins i tot en temes difícils o considerats tabú.

Aquesta tècnica pot ser molt útil per identificar aquells aspectes considerats importants, tant pels mateixos TCAI's com per les infermeres i que s'han d'incloure per elaborar un itinerari formatiu i d'aprenentatge per aquest col·lectiu sanitari.

Les metodologies Agile seran útils per el desenvolupament dels grups focals seguint el model teòric de John P. Kotter. John P. Kotter és un autor i professor de Harvard Business School conegut pel seu enfocament en la gestió del canvi organitzacional. El seu model de vuit passes (Kotter JP, 2012) per liderar el canvi ha estat àmpliament adoptat per líders empresarials i consultors a tot el món.

Les vuit passes les defineix com:

1. Establir un **sentit de urgència**: Comunicar la necessitat i la importància del canvi, creant un sentit d'urgència en l'organització per motivar a les persones a actuar.
2. Crear una **coalició poderosa**: Formar un equip de líders influents que recolzin i liderin el canvi. Aquesta coalició ha de tenir el poder suficient per dur a terme les accions necessàries.
3. Desenvolupar una **visió clara**: Definir una visió convincent del futur desitjat i comunicar la manera efectiva per alinear a tots els membres de l'organització.
4. Comunicar **la visió**: Transmetre constantment la visió i els objectius del canvi a través de diversos canals de comunicació per mantenir a tots informats i compromesos.
5. **Apoderar** als demés per actuar: Eliminar barreres y obstacles per permetre que els empleats participen activament en el procés de canvi fomentant la iniciativa i la autonomia.
6. **Generar victòries a curt termini**: Establir fites assolibles i aconseguir resultats visibles i ràpids que reforcin la visió i el motiu a les persones per continuar el canvi.
7. **Consolidar els èxits i generar més canvis**: Utilitzar els èxits inicials com a base per impulsar canvis addicionals, establint noves fites i retocs a mesura que s'avança en el procés de canvi.
8. **Institucionalitzar el canvi**: Ancorar el canvi en la cultura de l'organització, assegurant que els nous enfocaments i comportaments es converteixen en la nova norma.

L'enfocament de Kotter es basa en la idea del canvi exitós i requereix un lideratge sòlid, una visió clara, una comunicació efectiva i la participació activa de tots els membres de l'organització. Al seguir aquestes passes, les organitzacions poden superar la resistència al canvi i aconseguir transformacions significatives.

Per altra banda, el model de Kirkpatrick proporcionarà una estructura sistemàtica per mesurar i avaluar el valor i l'impacte del programes de formació, que en surti de l'estudi. Cada nivell es basa en el precedent, i l'avaluació als nivells superiors es torna més complexa i desafiadora. Aquest enfocament ajudarà a l'organització a prendre decisions informades sobre l'efectivitat dels programes de formació i a identificar àrees de millora per a futures iniciatives.

Donald L. Kirkpatrick va ser un investigador i professor reconegut que va desenvolupar un model d'avaluació de resultats en l'àmbit de la formació i el desenvolupament organitzacional (Kirkpatrick DL, 1996). El seu model, conegut com els "Quatre nivells d'avaluació de Kirkpatrick", proporciona una estructura per mesurar l'impacte i l'efectivitat dels programes de formació.

1. **Reacció:** El primer nivell consisteix en avaluar la reacció dels participants al programa de formació. Es recopila informació mitjançant enquestes, qüestionaris o entrevistes per mesurar la satisfacció dels participants, la seva percepció sobre la rellevància i utilitat del programa, així com les seves opinions sobre els instructors i els materials utilitzats.
2. **Aprenentatge:** El segon nivell es centra a avaluar el grau en què els participants han adquirit nous coneixements, habilitats o actituds com a resultat de la formació. Es fan servir proves, exàmens o avaluacions per avaluar l'aprenentatge i la retenció dels participants.
3. **Comportament:** El tercer nivell se centra a avaluar l'impacte de la formació en el comportament dels participants en el lloc de treball. S'observa si els participants apliquen els coneixements i habilitats adquirits en el seu rendiment laboral i si hi ha canvis positius en el seu comportament.
4. **Resultats:** El quart nivell fa referència a l'avaluació dels resultats finals i l'impacte en els objectius organitzacionals. S'analitza com els canvis en el comportament dels participants han contribuït als resultats de l'organització, com l'augment de la productivitat, la millora de la qualitat, la reducció de costos o l'augment de la satisfacció del client.

5. Objectius.

Objectiu general

- Identificar aspectes i necessitats de formació i aprenentatge de les TCAI's, percebudes pels equips d'infermeria en l'àmbit d'hospitalització.

Objectius específics

- Identificar les necessitats formatives i accions per millorar la qualitat en l'atenció als pacients

- Identificar els indicadors amb que s'avaluaran les activitats o accions d'aprenentatge
- Dissenyar i validar un pla o acció formativa especialitzada per TCAI's

6. Metodologia.

Es tracta d'un estudi qualitatiu mitjançant una intervenció de **grups focals**, amb dues parts diferenciades, la primera d'anàlisi a través de grups focals i **entrevistes** i la segona d'identificació d'aspectes, experiències, percepcions o actituds que ajudin a elaborar un pla o acció formativa a implementar dins de l'organització

La investigació qualitativa és una metodologia valuosa per a l'estudi de grups focals. La utilització d'aquest enfocament es basaria en:

1. Una comprensió en profunditat: La investigació qualitativa permet una exploració en profunditat de les experiències, opinions i perspectives dels participants dels grups focals i dels participants en les entrevistes. Aquest enfocament permet obtenir una comprensió detallada i rica dels temes i problemes que es tracten en aquests grups.
2. Contextualització: Mitjançant l'ús de mètodes qualitatius, es pot captar el context social, cultural i històric en què es desenvolupen els grups focals i dels participants en les entrevistes.
3. Interaccions socials: La investigació qualitativa permet capturar aquestes dinàmiques socials i analitzar els processos de negociació, la construcció col·lectiva del coneixement i els canvis en les actituds i les percepcions a mesura que els participants interaccionen entre si.
4. Flexibilitat i adaptabilitat: Aquest enfocament permet l'exploració de nous temes emergents i l'aprofundiment en qüestions rellevants identificades durant el procés.
5. Captació de matisos i diversitat: La investigació qualitativa permet capturar matisos i entendre la diversitat de perspectives, veus i experiències en un grup focal i en una entrevista. Això és particularment important en grups amb

participants diversos, ja que ajuda a destacar les diferències i a comprendre la complexitat dels temes tractats.

En resum, la investigació qualitativa ofereix una metodologia adequada per a l'estudi dels grups focals, permetent una comprensió en profunditat, contextualitzada i socialment situada dels temes i problemàtiques que es tracten en aquests grups i participants. La participació activa de les persones interessades en l'elaboració d'un itinerari o projecte formatiu és fonamental per l'èxit de la implantació i els futurs resultats d'impacte en la millora assistencial.

6.1 Descripció de la mostra

La mostra d'estudi són les TCAI's, infermeres i supervidores de 2 unitats que representen l'àrea d'hospitalització de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Per a que la mostra fos representativa de l'àrea d'hospitalització es va considerar la participació de persones de l'àrea de l'hospitalització mèdica i de cirurgia, on l'atenció al pacient i les cures prestades podien diferir.

Es van incloure les TCAI's, infermeres i supervidores que complien els següents criteris d'inclusió:

- TCAI's novells, amb 2 anys màxim d'antiguitat per ordre de contractació més recent a l'hospital.
- TCAI's expertes amb un mínim de 2 anys en l'àrea d'hospitalització, per ordre de contractació més veterà a l'hospital.
- Infermeres novells amb menys de 1 any d'antiguitat per ordre de contractació més recent a l'hospital
- Infermeres expertes amb més de 2 anys en l'àrea d'hospitalització, per ordre de contractació més veterà a l'hospital.
- Les 2 professionals responsables de les dues unitats d'hospitalització

Es va definir **novell**, com aquell professional sense prèvia experiència per comprendre situacions clíniques que requereixen de l'ajut dels seus companys de professió per poder fer les seves tasques i funcions.

Es va definir **expert**, com aquell professional que era capaç de comprendre i actuar de forma autònoma amb pensament crític en situacions clíniques complexes i podia tenir una visió global de la situació.

Els nivells d'expertesa es van definir seguint el model de la Patricia Benner (Benner, P, 2004) i els anys d'experiència dins l'organització

Criteris de no inclusió

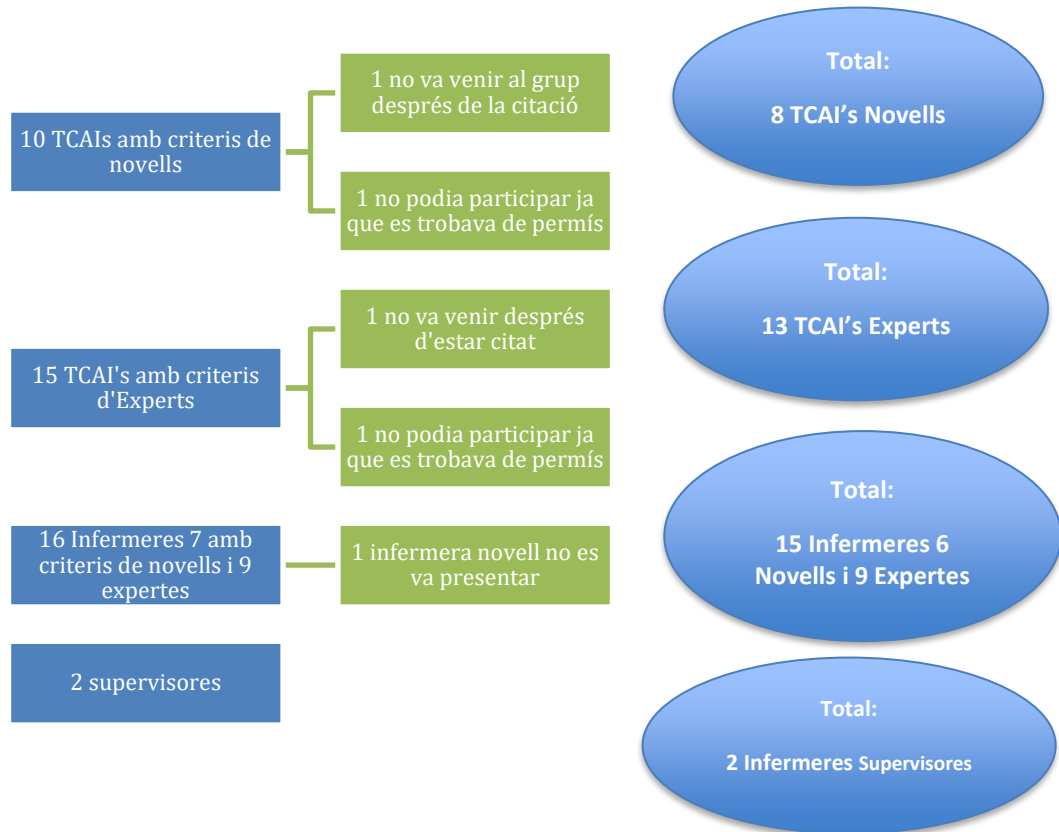
- Professionals que no han volgut participar

Després fer una anàlisi descriptiva de la població total de TCAI's en actiu a l'HSCSP i per assegurar la representativitat es va definir una mostra de TCAI's en dos grups focals, un d'expertes i un de novells i una mostra d'infermeres en un altra grup focal novelles i expertes, representatives de les àrees d'hospitalització, mèdiques i quirúrgiques. També es va incloure en l'estudi les responsables de gestió d'ambdues unitats.

Es va explicar el propòsit de l'estudi a les supervidores dels dos àmbits de l'àrea d'hospitalització les quals lideren en una reunió presencial de mitja hora, en la qual es van poder resoldre dubtes sobre com fer la selecció. Amb l'ajut del seu coneixement sobre el personal de les seves unitats, seguint el model de Patricia Benner i del llistat obtingut de recursos humans amb les dates de contractació de tot el personal de les dues unitats es van decidir els grups mostrals de forma conjunta. Als participants se'ls va comunicar de forma presencial per mitjà de reunions en el propi lloc de treball, el propòsit dels grups focals i si estaven interessats en participar de forma voluntària.

Es van incloure a l'estudi un total de 21 TCAI's, 15 infermeres i 2 infermeres caps d'unitat o supervidores. En el següent algorisme s'explica el flux d'inclusió dels participants en l'estudi.

Algorisme 2. Flux d'inclusió dels participants en la mostra



En les següents taules es recullen les dades descriptives de la mostra d'estudi dels 3 grups focals i de les participants en les entrevistes.

Taula 1. Descripció de la mostra d'estudi del **Grup N_Grup focal TCAI's Novells.**
Definit per novells amb menys de 2 anys d'experiència.

CODI PARTICIPANT	TEMPS EXPERIÈNCIA dies	Àmbit Hospitalització (Cirurgia=1, Medicina=2)	SEXE (1=Dona, 2=Home)	EDAT
N1	99	1	1	26
N2	272	1	1	21
N3	84	1	1	42
N4	121	1	1	19
N5	980	1	1	26
N6	971	2	1	21
N7	314	2	1	23
N8	484	2	2	22

Taula 2. Descripció de la mostra d'estudi del **Grup E_Grup focal TCAI's Expertes.** Definit per Expertes amb més de 2 anys d'experiència i líder de cures en la unitat on treballa.

CODI PART	TEMPS EXPERIÈNCIA dies	Àmbit Hospitalització (Cirurgia=1, Medicina=2)	SEXE (1=Dona, 2=Home)	EDAT
E1	7188	1	1	41
E2	10468	1	1	59
E3	8713	1	1	44
E4	3772	1	1	58
E5	1561	1	1	23
E6	1375	1	1	49
E7	1720	1	1	60
E8	8683	2	1	51
E9	1234	2	1	45
E10	3191	2	1	43
E11	13786	2	1	61
E12	6043	2	2	36
E13	4987	2	1	60

Taula 3. Descripció de la mostra d'estudi del **Grup I_Grup focal Infermeres**. Amb la mateixa definició que en els grups anteriors

CODI PARTICIPANT	TEMPS EXPERIÈNCIA dies	Àmbit Hospitalització (Cirurgia =1, Medicina =2)	EXPERIÈNCIA (Novell=1, Experta=2)	SEXE (1=Dona, 2=Home)	EDAT
I1	8267	1	2	1	42
I2	8267	1	2	1	27
I3	6825	1	2	1	40
I4	3545	1	2	1	38
I5	6099	1	2	1	37
I6	150	1	1	1	23
I7	1480	1	1	1	26
I8	500	1	1	1	22
I9	171	1	1	1	22
I10	100	1	2	1	27
I11	2118	2	2	2	27
I12	6295	2	2	1	26
I13	264	2	1	1	25
I14	277	2	1	1	25
I15	2118	2	2	1	39

Taula 4. Entrevistes a les dues responsables infermeres Supervisores de les unitats de medicina i cirurgia i caps immediates dels participants

Entrevistes (5/5/2023) n=2	CODI PART	EDAT	SEXE (dona:1,hom e:2)	Àmbit Hospitalització (Cirurgia=1, Medicina=2)	TEMPS EXPERIÈNCIA (anys)
	ENT 1	38	1	2	18
	ENT 2	40	1	1	19

6.2 Procediment

El disseny d'estudi s'ha realitzat a través d'una única intervenció de 3 grups focals: Grup N: TCAI's novells, Grup E: TCAI's experts i Grup I: infermeres expertes i novells amb una durada de dues hores cadascun. Posteriorment i seguint els resultats dels tres grups focals s'han realitzat les 2 entrevistes individuals amb les dues responsables de les unitats d'hospitalització abordant el tema de la formació de les TCAI's i sobre aquells aspectes que han estat objecte de debat.

Prèviament a la sessió grupal, s'ha recollit un qüestionari amb les següents variables:

- Edat (anys)
- Sexe (home o dona)
- Àmbit d'hospitalització (cirurgia o mèdica)
- Nivell d'expertesa (novell o experta)
- Categoria professional (TCAI o Infermera o infermera supervisora)
- Temps d'experiència en la seva categoria professional

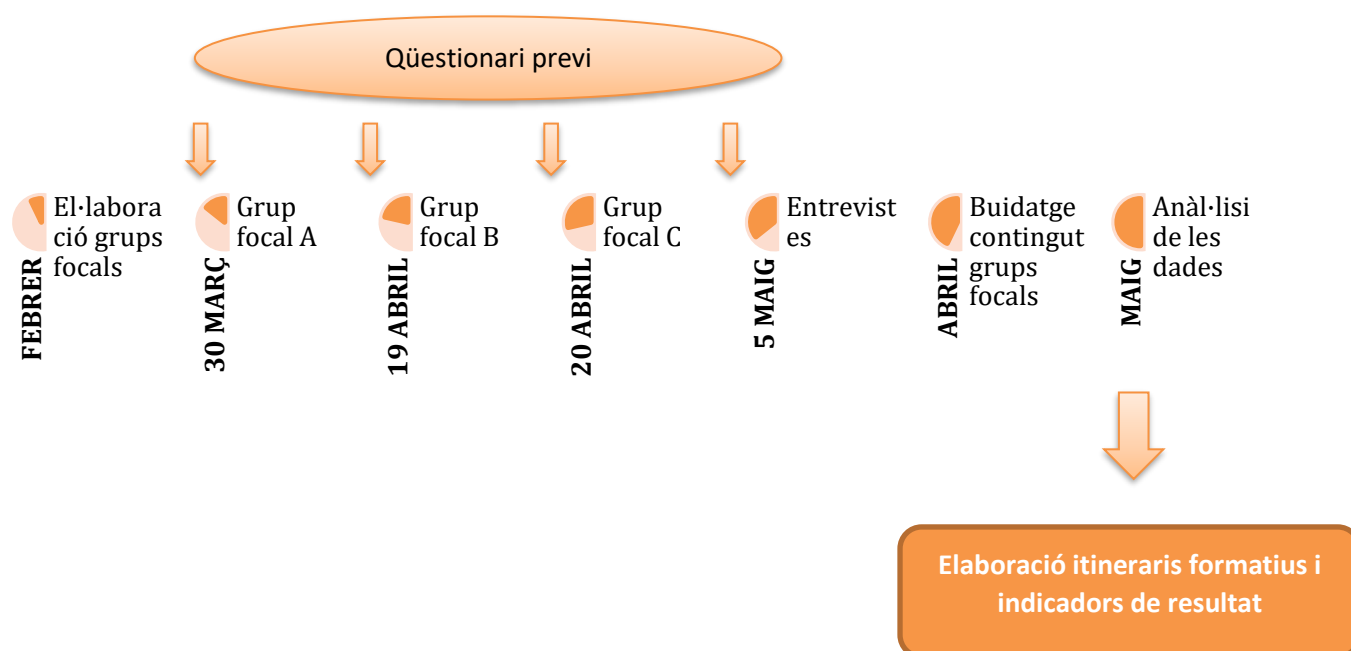
S'han recollit les següents variables de les dues professionals responsables de les unitats:

- Edat (anys)
- Sexe (home o dona)
- Àmbit d'hospitalització (cirurgia o mèdica)

- categoria professional (TCAI o Infermera o infermera supervisora)
- temps d'experiència en la seva categoria professional

En la següent figura es pot veure el disseny d'estudi i les instruments utilitzats.

Figura 2.Inclusió de la mostra i cronograma metodològic



El procediment utilitzat per l'anàlisi ha estat per mitjà de **grups focals i entrevistes amb profunditat** a les responsables de les unitats d'hospitalització.

La tècnica dels grups focals és particularment útil per explorar els coneixements i les experiències de les persones en un ambient d'interacció, que permet examinar el que la persona pensa, com pensa i per què pensa d'aquesta manera. El treball en grup facilita la discussió i activa als participants a comentar i opinar encara en aquells temes que es consideren com a tabú, cosa que permet generar una gran riquesa de testimonis. Amb aquesta metodologia es pot identificar totes aquelles necessitats d'aprenentatge, però també accions o metodologies diferents que perceben més útils i eficients.

Les **entrevistes amb profunditat** permeten acabar d'aclarir i aprofundir en aquells aspectes que hagin pogut sorgir en els grups focals des de el punt de l'eficàcia en la gestió global de la unitat i el desenvolupament com a equip de treball.

La intervenció grupal s'ha realitzat en una aula àmplia i amb llum exterior. S'ha escollit una aula en un pavelló allunyat de la zona de treball habitual l'hospital d'on habitualment

hi treballen, per tal d'afavorir un ambient totalment diferent i acollidor que permeti la participació.

En un grup focal, el conductor i l'observador són rols importants que desenvolupen les persones involucrades en la facilitació i observació de la sessió.

La sessió ha estat conduïda per una infermera experta en grups, l'autora del present estudi, que ha fet el rol de conductora de grup seguint la metodologia de grups focals i de metodologies àgils i de design thinking, per poder afavorir el debat entre els diferents membres del grup. El conductor, també conegut com a moderador o facilitador, és responsable de guiar i dirigir la sessió del grup focal. La seva funció principal és mantenir el focus del grup, assegurar-se que s'abordin els temes rellevants i fomentar la participació equitativa de tots els membres. El conductor facilita la discussió, planteja preguntes pertinents, promou la interacció entre els participants i garanteix un ambient segur i respectuós. A més, el conductor pot utilitzar tècniques de facilitació per fomentar la creativitat, la reflexió i la generació d'idees.

També s'ha inclòs la figura d'un observador, en aquest cas una pedagoga entrenada en aquesta tasca, que ha contestat en una enquesta a la finalització de la sessió, per identificar el clima grupal i les interaccions intra i interpersonals.

L'observador en un grup focal és algú que registra i analitza de manera objectiva els comportaments, les interaccions i els temes discutits durant la sessió. El seu paper principal és observar i prendre notes detallades sobre el que ocorre en el grup. L'observador registra la seqüència de la conversa, els gestos, les expressions facials, les dinàmiques de grup i altres aspectes rellevants per a l'estudi. Aquesta informació recopilada per l'observador proporciona dades addicionals per a l'anàlisi i interpretació dels resultats del grup focal. Aquestes dades s'han recollit al finalitzar cada grup focal per mitjà d'una enquesta estandarditzada pels tres grups. (Anexe 1)

En cada grup focal la metodologia que s'ha seguit està descrita en els annexos 2 per les TCAI's i en el 3 per les infermeres. Les fotografies il·lustren les dinàmiques dels grups focals en els annexos 4, 5 i 6.

En el cas de les entrevistes en profunditat a les dues infermeres supervidores, han estat realitzades de forma individual i presencial i han estat dirigides únicament per la

conductora en un espai lliure d'interrupcions i un ambient còmode, il·luminat i sense soroll. S'ha enregistrat tota la sessió d'una durada de una hora.

L'objectiu de les entrevistes ha estat fer incís en aquelles qüestions que prèviament en els grups focals havien sorgit, amb l'objectiu d'aprofundir en els detalls, les percepcions i els factors subjacents que influeixen en les experiències i les opinions dels participants. Aquesta exploració en profunditat ajuda a obtenir una comprensió més completa i complexa. Es poden explorar les motivacions, les actituds, les creences i els processos de pensament dels participants. Mitjançant les respostes dels participants, es poden identificar patrons, temes emergents o relacions significatives que poden formar la base per al desenvolupament de teories o hipòtesis a explorar en estudis posteriors. A través d'aquesta metodologia, es busca obtenir una comprensió detallada i significativa de les experiències, les opinions i les perspectives dels participants. En l'annex 7 es descriuen els temes de l'entrevista en que s'ha fet incís.

6.3 Cronograma de la intervenció

En el següent cronograma es mostra el desenvolupament temporal de tot el procediment i planificació del procés del projecte d'estudi fins a la defensa.

Cronograma 2023	FEBRER	MARÇ	ABRIL	MAIG	JUNY	JULIOL
Elaboració protocol d'estudi						
Confecció dels grups						
Grups focals						
Entrevistes individuals						
Buidatge contingut						
Anàlisi de resultats						
Discussió i conclusions						
Presentació resultats estudi					27	

6.4 Instruments i fases d'avaluació

Els instruments utilitzats han estat:

- Grups focals
- Entrevistes en profunditat
- Avaluació dels Observadors en els grups focals

Per fer el buidatge dels **grups focals** s'ha transcrit literalment i organitzat el contingut verbal de la sessió, identificant temes i patrons, codificant i categoritzant els segments de text, i finalment, analitzant i interpretant les dades per extreure conclusions significatives. Aquest procés permet obtenir una comprensió més profunda i rica de les experiències, les opinions i les perspectives dels participants del grup focal.

El resum del procediment del buidatge ha estat el següent:

1. Transcripció: S'han transcrit totes les idees plasmades en els murals.
2. Organització del text: Després de la transcripció, s'ha organitzat el text per facilitar-ne l'anàlisi posterior. Això ha implicat dividir el text en segments o verbatim més curts, s'han identificat les intervencions de cada participant i s'han assignat etiquetes o categories als temes tractats.
3. Identificació de temes i patrons: Un cop transcrit i organitzat, s'ha procedit a l'anàlisi del contingut del grup focal. Aquesta anàlisi ha implicat identificar temes, patrons, idees recurrents, opinions o perspectives clau que sorgien de les transcripcions. S'han buscat connexions entre els comentaris dels participants i explorat els significats subjacents.
4. Codificació i categorització: Posteriorment, s'ha codificat i categoritzat els verbatim. S'ha definit amb etiquetes o codis a cada segment que representa un tema o concepte emergent. Aquest procés ha ajudat a organitzar i trobar patrons en les dades.
5. Anàlisi i interpretació: Finalment, s'ha analitzat i s'han interpretat les dades del grup focal utilitzant diferents mètodes i enfocaments de l'anàlisi qualitativa, buscant relacions, amb exemples significatius, elaborant explicacions i interpretant els resultats per respondre l'objectiu de l'estudi.

Per fer el buidatge de les **entrevistes en profunditat** s'ha fet una transcripció literal i organització del contingut verbal, s'ha codificat i categoritzat els segments de text, i s'ha analitzat i interpretat les dades obtingudes. El procés ha estat el següent:

1. Transcripció literal. Un cop finalitzada l'entrevista, s'ha transcrit de forma literal tot el contingut. S'han identificat tant les paraules dites com les expressions emocionals i altres indicadors no verbals.
2. Organització del text. S'ha dividit el text en seccions o temes, per tal d'establir una estructura clara per a l'anàlisi posterior.
3. Lectura i familiarització. S'ha fet una lectura atenta per comprendre el context, identificar les idees principals i fer una idea general dels temes que s'han tractat.
4. Codificació i categorització. S'ha fet una codificació i categorització dels verbatimims.
5. Anàlisi i interpretació. Finalment, s'ha realitzat l'anàlisi i la interpretació del contingut, explorant relacions, identificant patrons i elaborar explicacions en relació amb els objectius de l'estudi.
6. Reflexió i interpretació més amplia. Finalment, s'ha relacionat l'anàlisi de l'entrevista en profunditat en relació amb altres dades, teories o contextos.

Finalment, s'han analitzat els resultats de les enquestes realitzades a l'**observador** en els tres grups focals. L'enquesta consta tal com s'indica en l'Annex 1, consta de 16 preguntes amb resposta del 0 al 10 en una escala de likert i dues preguntes obertes.

S'ha creat un full de càlcul amb les variables de l'enquesta. Per les variables quantitatives, s'ha calculat la mesura de tendència central, amb la mitjana, i la mesura de dispersió amb la desviació estàndard. S'han comparat les dades amb els tres grups focals utilitzant l'anàlisi de la variança ANOVA per determinar si hi ha hagut diferències significatives en la mitjana de la variable dependent entre els 3 grups.

Per l'anàlisi qualitativa de les dues preguntes obertes s'ha recollit la transcripció literal i després d'organitzar del contingut, s'ha codificat i categoritzat els segments de text, i s'ha

analitzat i interpretat les dades obtingudes, seguint el mateix patró que en l'anàlisi de les entrevistes.

7. Resultats.

Es van incloure un total de 38 participants en la mostra d'estudi, 21 TCAI's, 15 infermeres i 2 supervisors.

En la taula 5 es recull el resum de les dades descriptives dels participants en els 3 grups focals i les entrevistes en profunditat

Taula 5. Dades descriptives dels participants en l'estudi dels 3 grups focals i de les entrevistes en profunditat. Les dades quantitatives s'expressen en mitjanes i desviació estàndard i les descriptives en nombres absoluts i percentatges

TIPUS DE GRUP	Grup N	Grup E	Grup I	Entrevista
Total Participants n	8	13	15	2
Temps experiència Anys (ds)	1,1(0,94)	15,32 (10,48)	8,48 (8,37)	18,5 (1)
Edat Anys (ds)	25 (6,8)	48,5 (10,9)	29,7 (6,9)	39 (1)
Sexe Dona/Home n (%)	7(87,5%)/ 1 (12,5%)	12 (92,3%)/ 1 (7,7%)	14 (93,3%)/ 1 (6,7%)	2 (100%)/0
Nivell expertesa novell/expert n (%)	8 (100%)/0	0/13 (100%)	7 (53,8%)/6 (46,2%)	0/2 (100%)
Àmbit Hospitalització Cirurgia/Medicina n (%)	5 (62,5%)/3 (37,5%)	6 (40%)/9 (60%)	10(66,7%)/5 (33,3%)	1 (50%)/1 (50%)

Grup N: Grup focal de TCAI's novells, Grup E: Grup focal de TCAI's Experts, Grup I: Grup focal d'Infermeres novelles i expertes, Entrevista: responsables infermeres supervidores de les unitats de Cirurgia i medicina. Les variables quantitatives s'expressen en mitjanes i desviació estàndard (DS) i les categòriques en nombre absolut i percentatges.

En la taula número 6 es pot veure l'anàlisi de cadascun dels grups focals per temes o patrons recurrents i la categorització d'aquests temes i la transcripció dels verbatim.

Taula 6. Descripció dels temes, categorització i transcripció dels verbatim dels grups focals de TCAI's Novells i Expertes

Superfamília	Grup focal	Família	Categories o Code	Repeticions	Verbatim
Què hauria d'haver per afavorir l'aprenentatge de les TCAI's en les àrees d'hospitalització?	TCAI Novell Grup N	Metodologies d'aprenentatges	Debriefing presencial	1	"S'apren molt quan es fan reunions per clarificar situacions"
			Habilitats clíniques	3	"Fer simulacres"
		Formació específica	Formació específica	4	"Formació especialitzada en TCAI: pacient crític, palians,..."
		Acollida nous professionals	Formació acollida	8	"Uns dies de formació a la mateixa sala" "Explicació de com funcionen els programes Bold i SAP"
			Dies sense pacients	3	"Més dies de recidatge abans de començar a portar pacients"
			Mentor	1	"Guia a la sala"
			seguretat psicològica	2	"Tenir confiança i autonomia"
			Professionals propis	3	"Es important els cursos dels nous aparatges i tècniques..." "Cursos específics de les unitats on estàs, per ej. Maneig oxigen o un respirador"
			Referent	2	Formació específica, tallers pràctics reciclatge"
		TCAI Experta Grup E	Metodologies d'aprenentatges	Estandarització formació	1
		Habilitats clíniques	Habilitats clíniques	3	"Tallers presencials de tècniques noves i mobilitzacions."
		Acollida nous professionals	Pla acollida: tracte i bones maneres, empatia	5	L'actitud es fonamental en la gent que comença..."
		Importància de les habilitats noves, coneixements dels deures	Dies sense pacients	2	"S'hauria de fer com les infermeres, 2 primers dies sense pacients" "Venir 2 dies abans de començar per fer una toma de contacte amb la unitat "mentor""
			Soft skills: Compromís, avaluació, feed-back	5	"El treball en equip" "s'han de conèixer els deus i també els deures del conveni dels treballadors"
Qui hauria de participar en l'aprenentatge de les TCAI's en les àrees d'hospitalització?	TCAI Novell Grup N	Els propis companys	Professionals propis	5	"Algú amb experiència i formació, pot ser una TCAI antiga..."
			Referent, mentor	2	"El TCAI que porti més temps a la unitat que faci de guia"
			Comandament	1	"Algú encarregat o responsable, el supervisor"
		La institució o organització	Gestió de professionals	1	"En la primer entrevista s'han d'assegurar la formació... i l'acompanyament els primers dies"
	TCAI Experta Grup E	Els propis companys	Professionals com a part de l'equip	5	"Hauria de recaure en tot l'equip, la infermera, la TCAI..." "Tot l'equip..." "També el comandament, tot l'equip"
Quan creieu que s'hauria de fer la formació?	TCAI Novell Grup N	La institució o organització	Referent	2	"La TCAI referent" "poiser hauria d'haver una supervisora de TCAI" "no això no que per això hi ha la supervisora de la sala..." "volia dir una referent de T"
			Individu	1	"en la pròpia persona, també és responsable de la seva formació"
		La institució o organització	Acollida noves incorporacions	4	"Abans de començar a treballar tota la informació (bold i guia hosp)"
			Gestió professionals	1	"Des de que te donen el contracte" "abans de la incorporació"
		Pla de formació	Itinerari formatiu	2	"Des de que comences fins que acabes... No només quan t'inicies en el mon laboral perquè l'aprenentatge és continuu"
		Presencialitat	Debriefing presencial	3	"Quan passa algo amb algun pacient, posada en comú"
		Freqüència formació	Recurrent i continuada	6	"Anualment" "cada dia" "A l'entrar, anar refrescant cada cert temps" "Al principi i de forma continuada"
		Amb nou material	Continuada. Compres de material	1	
		Presencialitat	"debriefing"	4	"Són molt útils les sessió reflexives després d'una situació complicada"
	TCAI Novell Grup N	Formació presencial	Formació presencial	3	"A la Sala" "on estigués assignat" "en el mateix lloc de treball"
	Formació tècnica específica	Formació específica	3	"autodidacta però hi ha models com les "pneumocapsules" que ja funcionen i va molt be., es fa cada mes i per personal de la pròpia sala"	
	Estudis base dels Cicles Formatius	CFGM millora acadèmica	1	"A la formació acadèmica de TCAI"	
TCAI Experta Grup E	Intercanvis	Intercanvi professionals, presencial	2	"Visitar altres hospitals per veure com treballen" "Anar a un altre servei "referent creuat"	
	Recursos digitals	Recursos digitals	1	"Plataforma digital o consulta protocols, Pantalla "visual""	
	Recursos digitals	Recursos digitals	6	"Un petit curs online per cada unitat (imatge visual)"	
	Referent	Mentor personal	3	"Videos i fotos de la sala (comèixer)" "una pantalla a la sala on es pugui trobar tots els videos on està cada sala" "Aplicació mòbil modo guia hospital"	
		Millora continua	1	"una persona que faci de referent, que li puguis preguntar"	
	Noves metodologies d'aprenentatge	Habilitats clíniques	2	"Avaluació del personal"	
		Simulació	1	"RCP- Broncoscòpia- Electro"	
		Avaluació/Feedback	1	"Pacient agresiú que s'ha de contindre"	
TCAI Experta Grup E		Presencialitat	1	"Avaluació del personal"	
		Esblir un itinerari formatiu	4	"Fer pneumocapsules de treball a la sala"	
		Establir un itinerari formatiu	1	"de cura als futurs treballadors" "A la majoria dels treballadors de l'hospital" " a tots els treballadors"	
			1	"Quan entren nous"	
			1	"a tothom és molt important"	
			1	"A l'acollida"	

En la Taula 6, es poden identificar aquells verbatim amb més recurrència de color vermell. Aquests es van identificar en els grups focals de TCAI's Novells (Grup N) o el grup focal de TCAI's Experts (Grup E), classificats per les respostes a les preguntes *Què, Qui, Quan, A on, Com i A qui*, que en la dinàmica de design thinking es van treballar.

Es van comparar les respostes dels dos grups focals, Grup N i Grup E, per identificar similituds i diferències en les seves percepcions sobre cadascuna de les preguntes relacionades en l'aprenentatge i la formació necessària pel seu desenvolupament professional. Les dades recopilades es van analitzar utilitzant tècniques de codificació i categorització per identificar els temes principals que van sorgir en ambdues discussions.

Els resultats de l'anàlisi van revelar que tots dos grups tenien opinions similars sobre certs aspectes del tema, però també hi havia diferències significatives en les seves perspectives.

En resposta a la pregunta *Què hauria d'haver per afavorir l'aprenentatge de les TCAI's en les àrees d'hospitalització?* ,

el grup N tendia a centrar-se en aspectes més pràctics i concrets, com tenir eines en l'acollida, estar uns dies sense portar pacients, mentre que el grup E posava més èmfasi en qüestions emocionals i actitudinals, donant molta importància a les habilitats toves per una bona integració a l'equip com a pas prèvia l'aprenentatge. Es centraven en el compromís, les bones maneres, l'empatia o el tracte.

En resposta a la pregunta, *Qui hauria de participar en l'aprenentatge de les TCAI's en les àrees d'hospitalització?*,

tant el grup N com el grup E, consideraven que havia de participar en la seva formació els propis professionals però el grup focal d'experts a més aportava un nou concepte que era el d'una figura TCAI referent, reconeguda per l'equip com a líder de cures.

En resposta a la pregunta, *Quan creieu que s'hauria de fer la formació?*,

el Grup de Novells se centra en el moment de l'acollida, , un pla formatiu durant tota la vida laboral i la formació presencial per resoldre situacions El grup E, també ressalta un itinerari específic i la formació presencial en el mateix lloc de treball.

Quan es va treballar el contingut relacionat amb la pregunta *A on creieu que s'hauria de fer la formació?*,

van haver diferències entre el Grup N que donava importància a la formació presencial i específica en el lloc de treball, el grup E aportava la necessitat de fer intercanvis entre diferents centres o fins i tot en diferents serveis o unitats de la mateixa institució. Per ells seria molt enriquidor veure altres maneres de treballar en companys homòlegs a ells en altres àmbits d'actuació.

En resposta a la pregunta, Com creieu que s'hauria de fer la formació i l'aprenentatge?,

el Grup N donava importància a la incorporació d'eines digitals com cursos però també un mentor digital per donar resposta en qualsevol moment en els dubtes que se'ls generés. Tenien un enfocament més tecnològic i un aprenentatge més autònom, això per ells els donava flexibilitat en el temps i espai d'aprenentatge. També trobaven interessant la retroalimentació diferida, tenien la percepció que aquest tipus d'aprenentatge els donaria la possibilitat de millorar les seves habilitats. El grup E, en canvi, diferia i donava més importància a les noves metodologies com les habilitats clíniques i la simulació, de forma presencial i que implicava una experiència directa en un entorn real o simulat, amb més interacció interpersonal.

En resposta a la pregunta A qui creieu que s'hauria de fer la formació?,

els dos grups coincidien en que havia de ser per tots els treballadors i que calia un itinerari formatiu tant pels TCAI's novells com els més experts. Identificaven una necessitat no coberta en aquests moments.

El resum d'aquells codex es veure en el següent heatmap, gràfic 2. Les zones de color **vermell** (o zones més calentes) mostren codex més repetits (més de 3 vegades) i millor puntuats (dins de cada categoria de preguntes), **Groc**: menys repetits (de 1 a 3 vegades) i menys puntuats (dins de cada categoria de preguntes), **Verd**: no puntuats i expressats només per un individu

Gràfic 2. Heatmap dels perfil de codes dels dos grups focals de TCAI's

Què és necessari per l'aprenentatge?	TCAI Novell Grup N	TCAI Novell Grup E
Debriefing presencial	Verd	Groc
Habilitats clíniques	Groc	Groc
Formació específica	Groc	Verd
Formació acollida	Vermell	Vermell
Dies sense pacients	Vermell	Groc
Mentor	Verd	Verd
Confiança, Soft skills	Vermell	Vermell
Qui hauria d'impartir-la?		
Professionals propis, l'equip	Vermell	Vermell
Referent, mentor	Groc	Vermell
Comandament	Verd	
Des de Gestió de professionals	Verd	
Autoformació		Verd
Quan s'hauria d'impartir?		
Acollida als nous professionals	Vermell	
Des de l'inici contractació	Verd	Verd
Itinerari formatiu	Groc	Vermell
l·ligada a nou material		Verd
Debriefing presencial	Vermell	Groc
A on s'hauria d'impartir?		
Formació presencial	Vermell	
Intercanvi professionals, presencial		Vermell
Recursos digitals		Verd
Formació específica	Vermell	
CFGM millora acadèmica	Verd	
Com s'hauria d'impartir?		
Mentor digital	Groc	
Mentor personal	Verd	
Avaluació/Feedback	Verd	Verd
Habilitats clíniques		Vermell
Recursos digitals	Vermell	
Sessions actualització presencials		Verd
Simulació		Verd
A qui s'hauria de dirigir la formació?		
Establir un itinerari formatiu	Vermell	Vermell

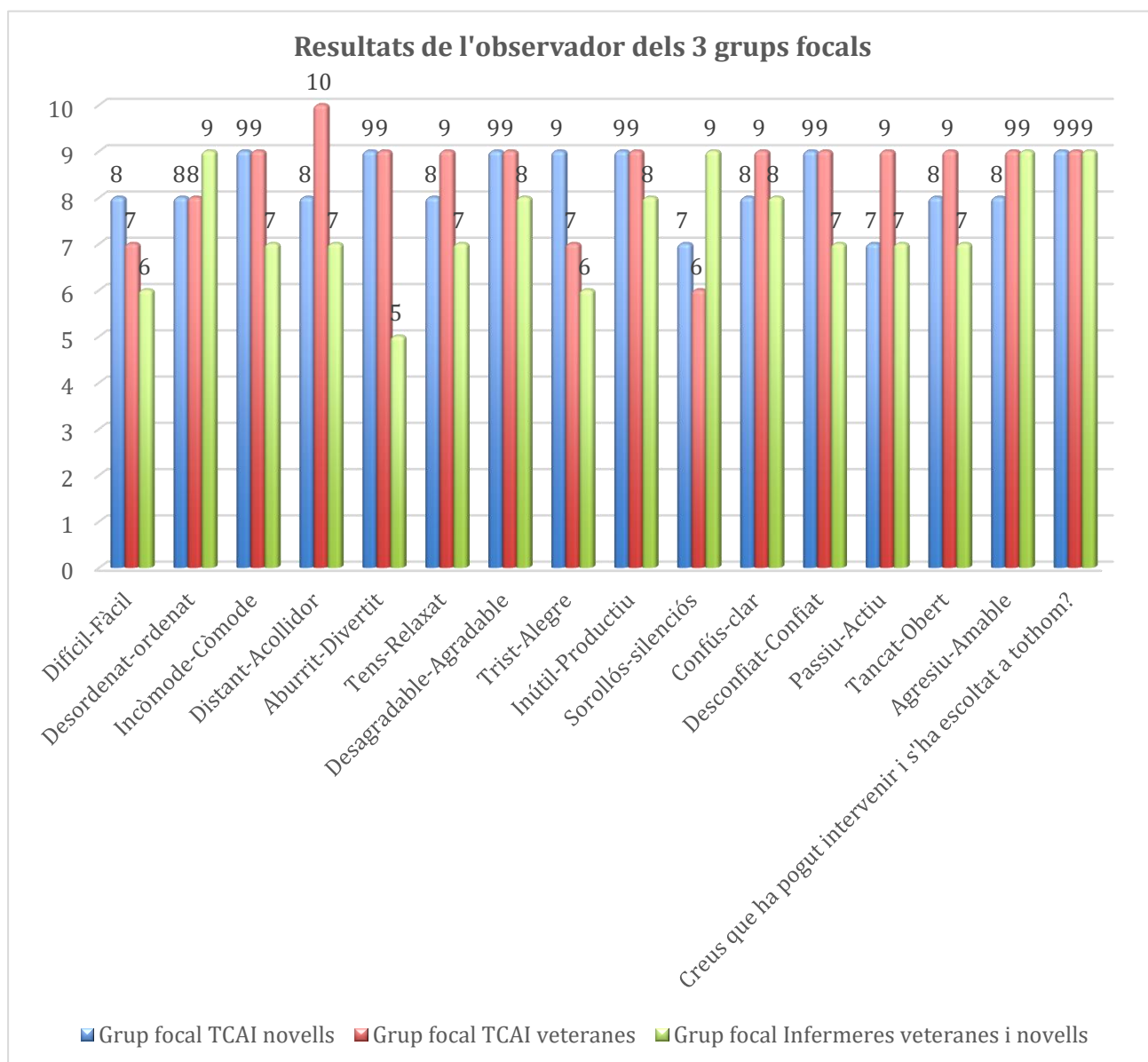
Vermell: codes més repetits (més de 3 vegades) i millor puntuats (dins de cada categoria de preguntes), **Groc:** menys repetits (de 1 a 3 vegades) i menys puntuats (dins de cada categoria de preguntes), **Verd:** no puntuats i expressats només per un individu

Els resultats de l'observador del grup focal de TCAI's Novells i Experts es pot veure en el gràfic 3. Els dos grups els va percebre fàcils, ordenats, confiats, amables, divertit, productiu i clar. El grup E era més obert i actiu. En el Grup N es va percebre una mica més de distància però més sorollós i més alegre

En ambdós grups va poder percebre que tothom va tenir l'oportunitat d'intervenir i ser escoltat. (gràfic 3)

La satisfacció en els dos grups es va percebre molt alta.

Gràfic 3. . Resultats de l'enquesta de l'observador dels 3 grups focals



Les dues preguntes obertes que es van formular en els tres grups a l'observador van ser contestades per igual amb les següents respostes de la taula 7.1

Taula 7.1 Respostes de l'observador a les preguntes obertes

<ul style="list-style-type: none"> • Tens alguna observació de millora sobre com s'ha conduït la sessió?
Grup N: Cap
Grup E: Molt satisfets de la sessió
Grup I: El grup es va poder expressar amb llibertat i la dinàmica ben organitzada
<ul style="list-style-type: none"> • Creus que ha hagut algun impediment per a que tothom s'expressés?
Grup N: Cap, han començat prudents però han estat lliures de dir el que pensaven
Grup E: Cap, molt satisfets de la sessió
Grup I: Tothom s'ha pogut expressar de forma equitativa i el conductor ha fet participar a tothom, tot i que les infermeres novells els costava més

Respecte al contingut extret del debat del grup focal d'infermeres sobre quina importància tenia *l'equip* en l'aprenentatge, van identificar l'actitud oberta, flexible i disposada a aprendre.

La confiança per elles és fonamental per la cohesió d'equip. També les habilitats comunicatives efectives són crucials per a l'aprenentatge i el treball en equip.

Dins de les *fortaleses* es va identificar la bona predisposició a fer docència i un recurs per avançar es la coordinació entre els torns de treball, amb canvis conjunts entre tot l'equip evitant fer-ho de forma parcial o per subgrups professionals

L'Àncora, que identificarien com a fre per a que l'equip no avanci seria l'actitud dels professionals, elles identifiquen mancances en habilitats toves dins dels professionals novells que impedeixen l'aprenentatge i la comunicació amb els pacients, famílies i els demés membres de l'equip

I dins de les *propostes de millora*, per a fer avançar el grup identifiquen el bon ambient i el tracte i sobretot el tenir un mentor o referent.

En la taula 8 queden transcrits tots els temes tractats en el grup focal de les infermeres.

Taula 8. Descripció dels temes, categorització i transcripció dels verbatim del grup focal d'infermeres Novells i Expertes

Superfamília	Grup focal	Família	Categories o Code	Verbatim
Equip	Infermeres Grup I	Soft skills	Actitud	"S'ha de treballar de forma coordinada i conjunta" "s'ha d'ajudar als companys i repartir les tasques" "Els pacients són de tots" "la feina es de tots"
			Confiança	"si no hi ha confiança la infermera no delegarà les tasques a una TCAI"
			Seguretat psicològica	"s'ha d'escollir i no jutjar" "s'ha de poder dir el que un pensa o optina sense por de ser ridiculitzat"
			Comunicació habilitats	"bona comunicació amb tots els membres de l'equip"
Recursos Què fa que l'equip avanci?, quines fortaleces té?	Infermeres Grup I	ADN docent	Coordinació	"es un grup de persones que treballen pel mateix objectiu" "coordinació entre tots per la millor atenció al pacient"
			Objectiu comú	"s'ha de treballar de forma conjunta"
			Comunicació torns	"ha d'haver molta comunicació entre torns ja que la feina es continuada i el que no s'acaba en un continua en l'altre"
			Coordinació entre torns	"hi ha sales que ho fan i està molt be" "s'hauria de fer tothom igual, un canvi conjunt amb la infermera i TCAI"
			Treball conjunt i continuat	"s'hauria de tenir una eina pel canvi de torn estandaritzada"
			Fortalesa en docència	"Aquest hospital en realitat s'acull i es tracia molt be a la gent.. Hi ha d'altres que he treballat que això no és així" "jo també opino igual, aquí la gent ensen
			No integració en l'equip	"son molt individualistes i es difícil que s'integrin"
			Càrrega de feina	"la pressió assistencial no l'aguanten"
			Soft skills	"molts no saben ni comunicar-se amb els pacients"
			Gestió professionals (organització)	"de vegades es fan males entrevistes i es contracta gent que no té una mínima actitud per treballar"
Àncora, Què fa que l'equip no avanci?	Infermeres Grup I	Actitud noves incorporacions	Mancada de formació mentors	"de vegades s'ha de deixar un temps per a que la persona nova s'adapti i de vegades es tenen prejudicis i es jutja massa dora, no es te paciència"
			Prejudicis	"hi ha persones que entren i sembla que no tinguin ganes de treballar"
			Manca d'implicació	"es que són molt joves i no tenen motivació"
			Interès o motivació baixa	"potser no s'han de mantenir per això són passotes...."
			Pasotisme	"treballen sense fer bé les coses"
			Desídia	"no es donen compte que treballen en persones i els errors poden ser molt greus"
			falta de responsabilitat	"es TCAI's noves són molt joves i no tenen un mínim de creixement personal., ho passen malament...a part del professional que és nul"
			por i ansietat	"Els primers dies ha d'estar amb algú que l'acompanyi"
			Període adaptació amb algú veterà	"sempre un novell hauria de començar amb un antic"
			Propostes de millora	Infermeres Grup I
Acompanyament/Acol·lida	"La persona veterana o referent hauria de portar menys pacients per a que no resulti una càrrega el nou"			
Formació. Roll play. Reciclatge				
Reciclatge sense pacients				
Ràtio / personal (pressió si ets veterana o nove				
Facilitar	"estar per la gent nova i actuar de facilitadors,...hi ha persones que obstaculitzen"			
Bon rotillo (metodologia = augment comunicaci	"la gent jove valora molt el bon rotillo però ha d'haver comunicació efectiva"			
Bon rotillo "tracte"	"de vegades no es tracte be i això es molt important"			
Sinceritat / sense por a preguntar a veteranes	"és important preguntar sense por"			
Activitats break	"a alguna sala abans de començar es fan activitats de relaxació o gimnàs i ajuda a començar millor"			

En la taula 7 i 7.1 es poden veure els resultats de les enquesta que va comentar l'observador un cop finalitzat el grup focal d'infermeres

El grup focal d'infermeres es va mostrar més avorrit, difícil, distant, incòmode i passiu a l'inici de la sessió tot i que després es va distendre. També es va percebre més trist (6) en comparació amb les TCAI novells (9) i les veteranes (7) ($p < 0,05$), més desconfiat 7 vs 9 ($P = 0,4$) en comparació amb els dos grups focals de TCAI's

Tot i així no havia diferències en l'amabilitat i participació equitativa

En la taula 9, es poden observar els resultats dels codex de les entrevistes en profunditat a les dues responsables de les sales d'hospitalització, quirúrgica i mèdica.

Es va fer èmfasi en aquells temes que més preocupació es mostrava que es van extreure dels 3 grups focals descrits

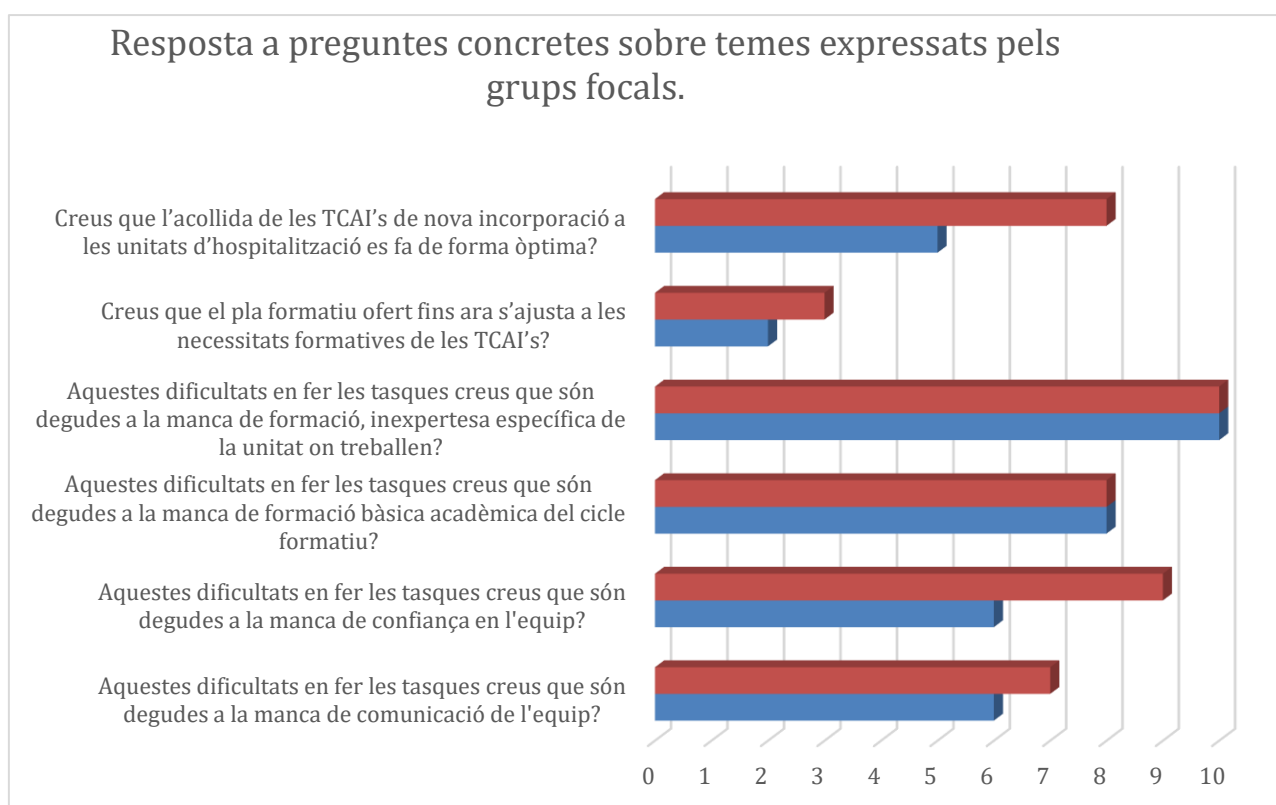
Taula 9. Descripció i categorització dels temes tractats i transcripció dels verbatim.

Quines millores creus que es podrien implementar per millorar l'acollida?	
Codes	PARTICIPANT 1 Verbatims
Acollida bàsica	Informació unitat i indicadors de qualitat
	Contractació lligada amb entrevista amb la supervisora prèvia
	Acollida per la supervisora prèvia
Itinerari formatiu	Itinerari formatiu 2 primers anys
	PARTICIPANT 2
Acollida bàsica	Guia d'acollida específica per unitats
Quines millores creus que afavoririen l'aprenentatge de les TCAI's en les	
	PARTICIPANT 1
Estabilitat	Evitar sortir de la unitat
	Assegurar estabilitat en 3 mesos
Mentor	Mentor de TCAI durant el 1er any
	PARTICIPANT 2
Pla formatiu formatiu	Formació específica de la unitat, ferides, protocols, maneig
Quins factors creus que influeixen en l'aprenentatge de les TCAI's?	
	PARTICIPANT 1
Motivació	Interès i motivació pel lloc assignat
Més responsabilitat	Més responsabilitat en els registres de drenatges, diuresis,
	PARTICIPANT 2
Manca formació base	Mancança acadèmica de base
Rotació	Rotació de personal

Participant 1: Responsable de la sala de medicina. Participant 2: responsable de l'àrea quirúrgica

En la figura 3 es poden observar les respostes tancades amb una puntuació del 0 al 10 que van contestar les supervisores a preguntes concretes extretes de temes tractats en els grups focals tant dels TCAI's com de les infermers

Figura 3. Resposta a preguntes concretes sobre temes expressats pels grups focals.



Resultats expressats en una escala del 0 al 10 (on 0 era totalment en desacord i 10 totalment d'acord). En vermell es mostren les respostes de la responsable de la sala mèdica i en blau la responsable de l'àrea quirúrgica.

S'observa una coincidència amb les respostes de les dues responsables i també es relaciona amb la resposta dels grups focals. Aquestes coincidències són en el pla formatiu insuficient que actualment es dona al col·lectiu de TCAI's i la necessitat de formació ja que ho identifiquem com un dels principals problemes en les dificultats d'adaptació a l'inici de la vida laboral.

També identifiquen com a dificultats la manca de comunicació, manca de formació de base acadèmica, la manca d'expertesa i de coneixements en la unitat específica on treballen.

Difereixen en la percepció sobre les dificultats per la manca de confiança en l'equip i la manera en que es fa l'acollida.

8. Discussió.

La revisió dels tres grups focals destaquen percepcions de mancances comunes, punts de millora i alguns punts forts o fortaleces. Però també difereixen en altres aspectes.

Per una banda, el grup focal novell de TCAI's posa el focus en l'acollida i en la formació in situ i amb els seus companys experts, mentre que el grup focal de TCAI's més veterà posa el focus en noves metodologies més enfocades a tractar les soft skills, més actitudinals i aspectes emocionals i d'integració de l'equip. El grup més veterà o expert de TCAI's aporta idees sobre la millora del seu aprenentatge com fer intercanvis entre professionals. En canvi pel grup de TCAI's més novells creuen que és important la figura del mentor i expressen la necessitat de que els TCAI's més veterans siguin reconeguts com a formadors o referents d'ells.

Les infermeres, per altra banda, destaquen tota la formació dirigida a aspectes actitudinals, treball en equip per tal d'afavorir la confiança entre infermeres i TCAI's, així com també la necessitat d'un referent o mentor.

Tot i la manca d'evidència científica sobre els programes de formació i mentoring en TCAI's, sí que trobem articles que parlen dels programes d'acollida de nous professionals a infermeres. Aquests estudis, tot i no referir-se específicament a TCAI's, estan en el mateix entorn de treball i es fa referència a les infermeres que finalment són les prescriptores de les tasques que posteriorment delegaran en les TCAI's.

En molts estudis (Vázquez-Calatayud, M., & Esevenri-Azcoiti, 2023), es troben els aspectes que en els grups focals s'expressen, el mentoratge o referent, un itinerari competencial i formatiu dins d'un contínuum i no de forma puntual, satisfacció laboral i implicació a la feina.

L'evidència ens orienta a intervencions amb programes de residència o mentoratge individualitzat, amb una durada d'1 any, que aborden competències fonamentals i específiques i inclouen un preceptor o mentor.

Tot i que en tots els grups es va percebre una molt bona satisfacció, segons la dinàmica del globus final i on tothom va escriure una paraula i va poder expressar el que havia sentit i percebut de la dinàmica final. El grup d'infermeres una dues persones van expressar reticència en la implementació del pla formatiu per desconfiança. Això podria

ser degut a l'entorn o ambient laboral després d'haver passat una època post pandèmia on la percepció dels professionals sobre la confiança en els canvis no és bona segons les respostes a les enquestes que es van fer coincidint amb el nou pla estratègic fa 1 any.

Aquests resultats tenen una implicació pràctica dins de l'Hospital ja que dona eines per l'elaboració d'un model d'itinerari formatiu on s'inclouin tots aquells aspectes que des dels grups focals es consideren importants pel col·lectiu i on ells mateixos siguin els participants des de l'inici.

Limitacions de l'estudi.

Per ser més representatiu de tot el col·lectiu es podrien haver format més grups focals d'altres àrees. Això podria haver produït algun biaix. En un futur s'haurien de tenir en compte altres àrees més específiques de l'hospital.

Es pot concloure que aquest treball ha mostrat una necessitat de formació en el col·lectiu de TCAI's, tant novells com veterans, identificant punts de millora des de l'acollida com durant tot el recorregut laboral. S'han pogut identificar diferències entre els dos grups en les preferències del tipus de formació o metodologia d'aprenentatge, destacant que el personal més novell està més habituat a un enfocament més tecnològic. El grup d'infermeres també ressalta la necessitat de formar en habilitats toves i actitudinals per la bona cohesió d'equip. Aquest aspecte també és compartit pel col·lectiu de TCAI's més veteranes on identifiquem com aspectes clau de la confiança, les habilitats comunicatives i l'actitud positiva com a factors clau per a l'aprenentatge dins d'un equip de treball. Les dues supervidores entrevistades també destaquen la necessitat de fer un itinerari formatiu i una acollida. Un aspecte a tenir en compte es l'estabilitat en el primer any d'aquest col·lectiu i acompanyar-los amb un mentor o referent, una figura reconeguda per la institució.

L'actitud positiva, la confiança mútua i les habilitats comunicatives efectives són factors clau per a l'aprenentatge dins d'un equip. Aquestes qualitats ajuden a establir un entorn d'aprenentatge saludable, promouen la col·laboració i la cohesió de l'equip, i afavoreixen una comunicació efectiva per aconseguir els objectius col·lectius. Aquests aspectes també detectats en els grups focals hauran de ser claus i inclosos a l'hora d'implementar el programa formatiu.

El fet de crear grups focals, tenint en compte totes les aportacions, creiem que afavorirà la implementació dels itineraris formatius.

9. Valoració

La realització d'aquest treball m'ha donat l'oportunitat d'obtenir perspectives en profunditat, informació detallada sobre un aspecte que preocupa cada vegada més en el món sanitari i en els nous rols canviants dins del món sanitari. Mitjançant les discussions i interaccions entre els participants, he pogut explorar opinions, experiències i percepcions de manera més rica i completa que amb altres mètodes de recerca. Es poden detectar millor les preferències i les necessitats reals percebudes que poden ser importants per a la presa de decisions estratègiques.

Com a conductora de grups m'ha fet reflexionar en la importància de deixar expressar a tothom en el seu temps i moment, donant i gestionant la paraula per cadascun dels participants, ja que d'aquí s'han pogut extreure idees i solucions innovadores. També m'ha donat una satisfacció personal després de veure que els grups han estat molt productius amb persones molt més implicades del que en un inici semblava. I l'agraïment general per haver estat participants dels grups m'ha fet adonar que la comunicació efectiva, l'escolta activa i la interacció interpersonal i intragrupal pot millorar processos interns, clarificar i posar en comú idees i ser molt més creatius.

En resum, fer un treball sobre grups focals m'ha permès obtenir una comprensió més profunda de les opinions i experiències dels participants, identificar temes emergents, validar les teves troballes i generar idees innovadores.

Aquesta informació ha estat molt valuosa per a prendre decisions sobre un nou pla formatiu que inclourà formació on line interactiva on els continguts específics seran elaborats per ells, però amb metodologies d'aprenentatges presencials més innovadores com la simulació i les habilitats clíniques, on es podrà treballar tots els aspectes d'habilitats comunicatives i d'habilitats toves. Es recull la idea d'un mentor que es posarà en marxa durant el primer any i que serà la persona que els tutoritzarà i ajudarà en la formació i aprenentatge. El fet de formar un equip de líders influents que recolzin i liderin el canvi. Serà fonamental per mantenir la motivació i obtenir més bons resultats. Finalment, per compartir totes les experiències i fer-los partícips es faran unes jornades de TCAI's on podran presentar projectes.

Serà important també fer una difusió del programa i l'itinerari formatiu a tot el personal de l'hospital i transmetre constantment la visió i els objectius del canvi a través de diversos canals de comunicació per mantenir a tots informats i compromesos.

10. Limitacions

Les principals limitacions del treball han estat els canvis organitzatius que durant l'elaboració del treball i execució s'han produït dins l'hospital. He estat immersa en un procés de canvi de departament dins l'organigrama de l'hospital que ha requerit l'adaptació amb nous equips de treball i noves directrius. Actualment estem en canvis i em preocupa que la viabilitat del projecte pugui estar afectada.

11. Referències bibliogràfiques

Benner, P. (2004). Using the Dreyfus Model of Skill Acquisition to Describe and Interpret Skill Acquisition and Clinical Judgment in Nursing Practice and Education. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 24(3), 188–199.

<https://doi.org/10.1177/0270467604265061>

Bittner, N. P., & Gravlin, G. (2009). Critical thinking, delegation, and missed care in nursing practice. *The Journal of nursing administration*, 39(3), 142–146.

<https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31819894b7>

Blay, N., & Roche, M. (2020). A systematic review of activities undertaken by the unregulated Nursing Assistant. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1538–1551. <https://doi.org/10.1111/jan.14354>

Dias, C. A. (2000). GRUPO FOCAL: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. *Informação & Sociedade: Estudos*, 10(2). Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/330>.

Greenbaum, T. L. (1998). *The Handbook for Focus Group Research*. SAGE.

Instituto Español de Investigación enfermera (2020). *Informe de RRHH en enfermería*. Organización Colegial de Enfermería.

<https://www.ieinstituto.es/areas-de-desarrollo/observatorio-enfermero/demografia-enfermera/empleo-enfermero-rrhh>

Nurses. (2017). [Conjunto de datos]. <https://doi.org/10.1787/283e64de-en>

- Kitzinger, J. (1995). Qualitative Research: Introducing focus groups. *BMJ*, 311(7000), 299-302. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs: The Four Levels* (3rd ed.). San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Kotter J. P. (2012). Accelerate!. *Harvard business review*, 90(11), 44–149.
- Vázquez-Calatayud, M., & Eserverri-Azcoiti, M. C. (2023). Retention of newly graduated registered nurses in the hospital setting: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.16778>
- Pillai, S., Manister, N. N., Coppolo, M. T., Ducey, M. S., & McManus-Penzero, J. (2018). Evaluation of a nurse residency program. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(6), E23– E28. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000499>
- Shinners, J., Africa, L., Mallory, C., & Durham, H. (2021). Versant's nurse residency program: A retrospective review. *Nursing Economic\$,* 39(5), 239– 246.
- Wagner, E. A. (2017). Improving Patient Care Outcomes Through Better Delegation-Communication Between Nurses and Assistive Personnel. *Journal of Nursing Care Quality*, 33(2), 187-193. <https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000282>
- Walker, F. M. M., Ball, M. J., Cleary, S., & Pisani, H. (2021). Transparent teamwork: The practice of supervision and delegation within the multi-tiered nursing team. *Nursing Inquiry*, 28(4). <https://doi.org/10.1111/nin.12413>
- Wolford, J., Hampton, D., Tharp-Barrie, K., & Goss, C. (2019). Establishing a nurse residency program to boost new graduate nurse retention. *Nursing Management*, 50(3), 44– 49. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000553497.40156.4e>
- World Health Organization (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo*. Ginebra: WHO.

12. Annexos

Annex 1. Enquesta a l'observador del grup focal

Instruccions: - A continuació trobaràs 16 parells d'adjectius. - Marca amb un cercle el valor entre 0 i 10 de l'escala el que millor descrigui com t'has sentit i com creus que s'ha desenvolupat la sessió del grup focal. NO triguís molt temps en contestar:
1. Difícil-Fàcil (0-10)
2. Desordenat-Ordenat (0-10)
3. Incòmode-Còmode (0-10)
4. Distant-Acollidor (0-10)
5. Avorrit-Divertit (0-10)
6. Tens-Relaxat (0-10)
7. Desagradable-Agradable (0-10)
8. Trist-Alegre (0-10)
9. Inútil-Productiu (0-10)
10. Sorollós-silenciós (0-10)
11. Confús-clar (0-10)
12. Desconfiat-Confiat (0-10)
13. Passiu-Actiu (0-10)
14. Tancat-Obert (0-10)
15. Agressiu-Amable (0-10)
16. Creus que ha pogut intervenir i s'ha escoltat a tothom? (0-10)
Tens alguna observació de millora sobre com s'ha conduït la sessió?.
Creus que ha hagut algun impediment per a que tothom s'expressés?

Annex 2. Descripció del procediment de les sessions grupals: GRUPS FOCALS de les TCAI's Grup N i Grup E

El procediment que s'ha seguit en les sessions grupals de les TCAI's ha constatat de tres parts:

Introducció

La conductora ha explicat l'objectiu de la sessió, així com el temps de la durada i la metodologia que se seguirà. S'ha fet signar autorització de divulgació de dades, fotos i vídeos seguint la normativa de l'art.18.1 de la Constitució i regulat a la Llei 1/1982, de 5 de maig (Annex.8)

Cos

Es parteix de l'objectiu principal: *l'aprenentatge de les TCAI's*. I per mitjà de les preguntes *Què, Qui, Com, A on, Per qui i Quan* es demana que aportin idees que responguin aquestes preguntes. Es fa d'una en una i al final de cadascuna es debat i es posa en comú.

La resposta s'ha fet a través de 3 frases curtes o conceptes que s'escriuen en 3 etiquetes adhesives màxim, totes del mateix color i mida per tal que cap d'elles destaquí per sobre de les demés. Es van enganxant en un mural on tothom pot veure les idees i aportacions dels membres del grup. Es fa participar a tothom de forma equitativa per tal d'obtenir les idees de tot el grup, respectant els espais i afavorint el debat.

Cloenda

Al finalitzar es fa un resum de la sessió, s'explica la importància de les seves aportacions i es demana que puntuïn amb un màxim de 3 punts aquelles idees que considerin més prioritàries. La persona conductora del grup, finalment fa una agrupació de totes les idees que han sortit i una devolució-retorn per a que el propi grup validi el que s'ha extret.

Finalment, es fa una dinàmica que consisteix en inflar més o menys intensitat un globus segons la satisfacció o el que han percebut que els ha aportat la sessió. També se'ls demana que escriguin una paraula final que mostri o defineixi com s'han sentit.

Observador: La persona observadora anota totes les reaccions i intervencions intragrupals, interpersonals, avaluarà el clima grupal durant tota la sessió, els silencis, la comunicació no verbal i descriurà al final mitjançant una enquesta com a transcorregut la sessió (Annexa 1)

Annex 3. Descripció del procediment de les sessions grupals: GRUPS FOCALS de les Infermeres Grup I

Introducció

La conductora ha explicat l'objectiu de la sessió, així com el temps de la durada i la metodologia que se seguirà. S'ha fet signar autorització de divulgació de dades, fotos i vídeos seguint la normativa de l'art.18.1 de la Constitució i regulat a la Llei 1/1982, de 5 de maig (Annex.8)

Cos

Es parteix de l'objectiu principal: l'aprenentatge de les TCAI's. En aquest cas les infermeres són les qui deleguen les tasques a les TCAI's i es treballa des d'un altra visió que és l'equip. La dinàmica és la mateixa però no es treballa a través de les preguntes sinó que en aquest cas s'utilitza una metodologia Agile de retrospectiva.

Es dibuixa en el mural un vaixell sobre el mar, que simbolitza l'equip, és a dir les TCAI's i les infermeres, una illa llunyana, que simbolitza l'objectiu al que volem arribar, uns núvols amb vent que bufa a favor, simbolitzant els recursos i aquelles coses que afavoreixen l'equip, icebergs sota l'aigua, simbolitzant els riscos que es poden convertir en problemes i que hem de conèixer i l'àncora que simbolitza els frens, els límits, que poden fer que l'equip no avanci.

Cloenda

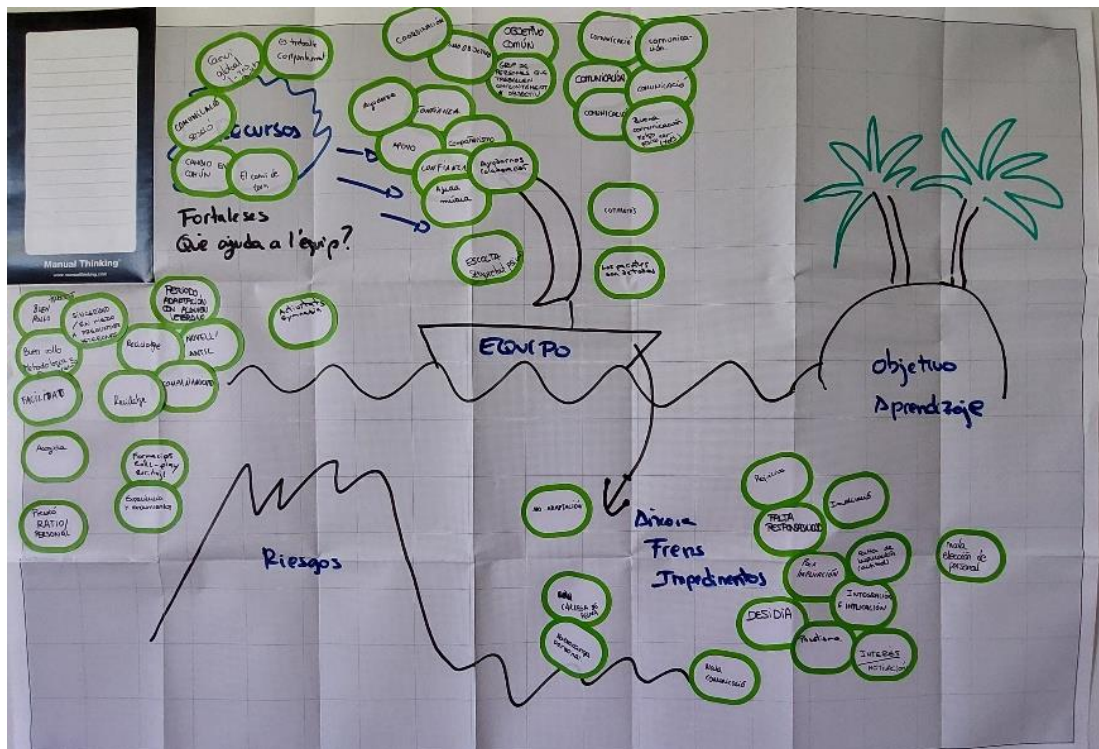
Al finalitzar es fa un resum de la sessió, s'explica la importància de les seves aportacions. La persona conductora del grup, finalment fa una agrupació de totes les idees que han sortit i una devolució-retorn per a que el propi grup validi el que s'ha extret.

Finalment, es fa una dinàmica que consisteix en inflar més o menys intensitat un globus segons la satisfacció o el que han percebut que els ha aportat la sessió. També se'ls demana que escriguin una paraula final que mostri o defineixi com s'han sentit.

Observador: La persona observadora anota totes les reaccions i intervencions intragrupals, interpersonals, avaluarà el clima grupal durant tota la sessió, els silencis, la comunicació no verbal i descriurà al final mitjançant una enquesta com a transcorregut la sessió (Annex 1)



Annex 6. . Fotografies del desenvolupament del Grup focal I_ Infermeres. (totes disposen de drets d'imatge signats pels participants)



Annex 7. Temes i qüestions tractades en l'entrevista en profunditat

INICI. La conductora ha explicat l'objectiu de la sessió, així com el temps de la durada i la metodologia que se seguirà. S'ha fet signar autorització de divulgació de dades, fotos i vídeos seguint la normativa de l'art.18.1 de la Constitució i regulat a la Llei 1/1982, de 5 de maig (Annex.8)

TEMES a tractar: M'agradaria que m'expliquessis la teva trajectòria professional i quants anys portes gestionant el teu equip.

Creus que les tasques delegades per les infermeres s'ajusten als coneixements i habilitats de les TCAI's quan entren a treballar per primer cop?

Quins factors creus que influeixen en la realització òptima de les tasques delegades i el bon funcionament de l'equip?

Quin paper diries que juga la confiança en l'equip

Quin paper creus que juga la manca de formació i la inexpertesa específica de la unitat on treballen?

Creus que el pla formatiu ofert fins ara a la institució s'ajusta a les necessitats formatives de les TCAI's?. Què creus que falta o que creus que s'hauria d'oferir, si és així?

Com creus que es fa l'acollida de les TCAI's de nova incorporació a les unitats d'hospitalització?

Has notat en el teu personal signes o símptomes d'ansietat o t'han expressat malestar per la inseguretat en la manca d'habilitats i coneixements?

Quines millores creus que es podrien implementar per millorar l'acollida?

Quines millores creus que afavoririen l'aprenentatge de les TCAI's en les unitats?

Quins factors creus que influeixen en l'aprenentatge de les TCAI's?

Vols afegir alguna cosa més que creguis que és important i no s'hagi comentat?

Annex. 8 . Full drets d'imatge



Comunicació Corporativa
i Relacions Ciutadanes
Tel. 93 553 78 30
comunicacio@santpau.cat

Autorització per a la presa d'imatges

El dret a la pròpia imatge és un dret reconegut a l'art.18.1 de la Constitució i regulat a la Llei 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar, i a la pròpia imatge, així com en l'aplicació del Reglament General de Protecció de Dades.

Per la present, us demanem el consentiment per a fer difusió de les imatges en les que resulteu clarament identificable. La finalitat d'aquestes imatges és difondre l'activitat de l'Hospital, en la que vostè hi està relacionat/da, a través d'un reportatge realitzat per l'Hospital. Aquestes imatges s'empraran per finalitats de premsa, i per les nostres plataformes.

En/na., major d'edat i amb DNI, mitjançant la signatura del present document ~~consenteix~~ expressament i autoritza que la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, amb NIF G59780494 prengui imatges de la seva persona.

Així mateix la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau com a responsable del tractament, d'acord amb l'aplicació del Reglament General de Protecció de Dades, en direcció al c/Sant Antoni Maria Claret 167, 08025 de Barcelona i CIF G59780494, sent la direcció del seu delegat de Protecció de Dades dpd@santpau.cat que les seves dades seran tractades únicament amb la finalitat descrita anteriorment, sent necessari el seu consentiment pel tractament de les seves dades personals, d'acord amb l'article 9.1.a) del RGPD.

Les seves dades seran conservades durant el període de temps que sigui necessari d'acord amb la finalitat perseguida, sol·licitat la seva supressió, així com durant el temps necessari per complir obligacions legals.

Vostè pot accedir a les seves dades, sol·licitar la rectificació o supressió, oposar-se al tractament i sol·licitar la limitació, enviant la seva sol·licitud per escrit al Departament de Comunicació de l'Hospital, amb direcció al c/Sant Antoni Maria Claret 167, 08025 de Barcelona adjuntant una fotocòpia del vostre DNI o document acreditatiu de la vostra identitat.

En cas que, en algun moment, consideri que s'han vulnerat els seus drets pot presentar una reclamació dirigida a l'APDCAT, mitjançant la seu electrònica de l'Autoritat (<https://seu.apdcat.cat>) o per mitjans no electrònics.

Barcelona, a de de 2023

(signatura)

