

Comentario de artículo

Percepciones de la dinámica de la atención y la comunicación en equipo durante las reanimaciones en la unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio cualitativo basado en entrevistas

Perceptions of the dynamics of team care and communication during resuscitations in the neonatal intensive care unit: An interview-based qualitative study

Kester N, Brydges R, Niepage M, Goulding A, Squires A, Kalocsai C.
Journal of Neonatal Nursing. Volume 31, Issue 2, April 2025, 101607
Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2024.12.010>

Comentario: Lic. Daniel Alberto Molina¹

RESUMEN

Objetivo. Una exploración de las percepciones de los miembros del equipo sobre los factores que influyen en el trabajo en equipo y la comunicación en las reanimaciones en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Diseño. Estudio cualitativo descriptivo que explora los elementos de trabajo en equipo y comunicación como aspectos de la atención en la UCIN. Entrevistas semiestructuradas realizadas en la UCIN de un centro universitario urbano.

Resultados. Tres temas principales: 1) cómo se ven entre sí los miembros del equipo, 2) organizarse en torno a las prioridades anticipadas en la atención, 3) las familias son parte integral en los eventos de alto riesgo.

Conclusión. Los participantes perciben que los equipos eficaces de las UCIN demuestran un efecto de equipo positivo, planifican y organizan su trabajo y su atención está centrada en el paciente y la familia.

Implicaciones para la profesión. Estos hallazgos generan conciencia de que el efecto positivo del equipo,

* Licenciado en Enfermería. Servicio de Enfermería Neonatal, Maternidad Provincial Dra. Teresita Baigorria. San Luis, Argentina.
ORCID: 0000-0002-4152-8501

Correspondencia: daniel20036831@gmail.com

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 15 de septiembre de 2025

Aceptado: 15 de octubre de 2025

la organización del equipo y el enfoque centrado en la familia se perciben como factores que inciden en la prestación de una atención eficaz durante las reanimaciones en la UCIN y pueden abordarse durante la capacitación y el apoyo a equipos de alto funcionamiento.

Impacto. Comprender mejor qué hace que la comunicación en equipo sea efectiva y buscar estrategias para mejorarla es fundamental para una atención eficaz al paciente en la UCIN. Estudios previos no han aportado información sobre la percepción de los miembros del equipo sobre la eficacia de la atención en equipo ni sobre los factores que influyen en su eficacia en la UCIN. Se observa que las interacciones positivas en equipo, la organización y planificación del equipo, y un enfoque centrado en la familia en la atención al paciente influyen en la atención durante las reanimaciones en la UCIN. Esto influye en los profesionales de la salud, educadores y administradores de calidad y seguridad en el sector.

INTRODUCCIÓN

Los avances en la atención neonatal han transformado significativamente la supervivencia de los recién nacidos en estado crítico. Sin embargo, estos avances también han generado un entorno de alta complejidad y presión, donde frente a pacientes con riesgo de deterioro inminente se requiere una respuesta rápida y coordinada.

El presente artículo aborda un estudio cualitativo, descriptivo, que explora los elementos de trabajo en equipo y comunicación como aspectos de la atención en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Se realizaron entrevistas semiestructuradas en la UCIN de un centro universitario canadiense urbano, abordando tres temas principales: cómo se ven entre sí los miembros del equipo, la organización en torno a las prioridades anticipadas en la atención y las familias como parte integral de los eventos de alto riesgo.

Este estudio explora las percepciones de los miembros del equipo sobre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo durante las reanimaciones neonatales en la UCIN, donde cada minuto cuenta y las decisiones tienen un impacto significativo en la vida del paciente, haciendo que la eficacia y la comunicación sean pilares fundamentales para garantizar la seguridad y la calidad de la atención.

El estudio también destaca la importancia del afecto

positivo del equipo, la organización proactiva y la planificación de las prioridades de atención, así como un enfoque centrado en el paciente y la familia. Estos hallazgos son cruciales para el desarrollo de estrategias que fortalezcan el desempeño de los equipos en entornos de alto riesgo y se complementan con la necesidad del *debriefing* posreanimación, el apoyo integral a los padres, la promoción de un liderazgo efectivo y una comunicación clara en todo el proceso de reanimación.

El *debriefing*¹ tras una reanimación (DPR), es considerada una herramienta que consiste en una conversación reflexiva estructurada e interpersonal entre el equipo sanitario implicado. Este proceso les permite revisar lo sucedido, promover el aprendizaje colectivo e identificar oportunidades de mejora para optimizar la atención en futuros eventos.

Otro aspecto que se menciona, difícil de lograr, pero de importancia en los resultados finales del trabajo en equipo, es la eliminación de las diferencias de poder. A pesar de la aceptación y la promoción de la horizontalidad en el trabajo grupal, la postura jerárquica de los médicos, sigue estando presente habitualmente. El equilibrio de poder en el equipo es necesario, temporal y situacional, para una comunicación eficaz y una cultura de seguridad que permita expresar las preocupaciones de cada miembro sin temores.

Es destacable que en el presente estudio participaron enfermeras practicantes y terapeutas respiratorios, y se excluyó a los médicos, mientras el equipo de investigación, incluye un médico de urgencias, un profesional de salud con rol educativo, un enfermero especializado y un asistente de investigación.

Los avances en la atención neonatal han generado un entorno de alta complejidad y presión, donde la necesidad de una respuesta rápida y coordinada es vital.

Los profesionales de enfermería que se desempeñan en la UCIN son un eslabón esencial en la dinámica del equipo y al mismo tiempo testigos de cómo la comunicación impacta en la vida de los pacientes y sus familias. En situaciones de reanimación, la cohesión del equipo, la claridad en la comunicación y mantener el control emocional pueden marcar la diferencia entre un resultado exitoso y uno adverso. Así, el equilibrio entre los miembros del equipo permite que los nuevos profesionales, en etapa formativa, se sientan cómodos aprendiendo de los más experimentados.

El personal participante refirió que preparar, planificar y anticipar los desafíos clínicos, permite al equipo asig-

nar roles claros adecuadas y un funcionamiento más eficaz, estableciendo responsabilidades y roles para trabajar juntos y hacer lo mejor para el cuidado del recién nacido.

COMENTARIO

En este contexto, la enfermería, como disciplina en constante evolución, ha incorporado herramientas digitales y estrategias para optimizar la asistencia al paciente. No obstante, la transformación digital en enfermería no se limita solamente a la tecnología, sino que también abarca la adaptación de las habilidades del personal de salud para trabajar de manera más eficiente en entornos complejos. Es aquí donde el estudio de Kester et al. cobra especial relevancia, al profundizar en los aspectos humanos y relacionales que sustentan la eficacia del equipo, sentando las bases para una reflexión más amplia sobre la importancia del *debriefing*, el rol de apoyo a los padres, el liderazgo y la comunicación en el entorno de la reanimación neonatal.

El estudio proporciona una valiosa perspectiva desde la experiencia de los miembros del equipo de la UCIN, ya que permitió capturar las percepciones y el lenguaje de los participantes, lo que enriquece la comprensión de los factores que influyen en el trabajo en equipo.

Los tres aspectos principales identificados por los autores resuenan profundamente en la experiencia: “cómo se ven entre sí los miembros del equipo”, “la organización en torno a las prioridades anticipadas en la atención” y “las familias como parte integral de los eventos de alto riesgo”.

El primer aspecto, relacionado con la percepción mutua entre los miembros del equipo, subraya la importancia de un “efecto de equipo positivo” y la “seguridad psicológica”. La capacidad de mantener el control emocional en situaciones de estrés y de comunicarse de manera abierta y no jerárquica, es fundamental.

En la práctica profesional cotidiana es frecuente observar que, en momentos críticos, un líder que fomenta un ambiente de calma y permite que todos los miembros del equipo expresen sus observaciones, independientemente de su rol, contribuye a una toma de decisiones más asertiva y a la prevención de errores. La eliminación de los desequilibrios de poder, tal como se menciona en el estudio, es un desafío histórico en la atención médica, pero su suspensión temporal en situaciones de reanimación es vital para una comunicación efectiva y una cultura de seguridad.

El segundo tema, la “organización en torno a las prioridades anticipadas”, destaca la planificación, la coordinación proactiva y la asignación clara de roles. La realización de reuniones previas a un evento crítico, aunque sea breve, permite al equipo prepararse, asignar tareas y anticipar desafíos, lo que se traduce en una ejecución más fluida y eficiente. Esto es particularmente relevante en la UCIN, donde la rapidez y precisión son esenciales. La planificación de anticipar situaciones se vuelve una estrategia vital en este momento.

Finalmente, el tercer tema, “las familias son parte integral de los eventos de alto riesgo”, refuerza la necesidad de una atención centrada en el paciente y la familia. Los profesionales de enfermería neonatal, no solo se dedican al cuidado del recién nacido, sino que acompañan y guían a las familias en momentos de extrema vulnerabilidad. Involucrar a los padres en la toma de decisiones y permitirles presenciar la atención, cuando es apropiado, fomenta la comprensión, la confianza y la transparencia en el proceso. Este es un tema del que aún queda mucho camino por recorrer: hacer partícipes a los padres en procesos de reanimación y/o estabilización de pacientes neonatales, pedir permiso para hacer procedimientos sobre el niño, participarlos de las decisiones sobre el tratamiento propuesto para su hijo o hija, habilitarlos a sus prácticas culturales, contribuyen a la humanización de los cuidados.

Para seguir profundizando en la mejora de la atención neonatal en situaciones críticas, es fundamental considerar aspectos adicionales: el *debriefing* posreanimación y la implementación de un rol de apoyo parental emocional, así como un análisis más detallado del trabajo en equipo, la comunicación y el liderazgo.

La investigación de Kam et al. (2022) sobre la implementación y facilitación del *debriefing* posreanimación resalta su valor como herramienta educativa y de mejora de la seguridad del paciente. El *debriefing* estructurado permite a los equipos reflexionar sobre el evento, identificar fortalezas y áreas de mejora en la comunicación y el desempeño, y así traducir la experiencia en aprendizaje significativo.¹ Aplicar esto en la UCIN, donde la reanimación es un evento frecuente y de alto impacto, podría conducir a una mejora continua de las habilidades del equipo y a la estandarización de las mejores prácticas, reforzando la seguridad psicológica y la capacidad de aprendizaje del equipo mencionadas en el artículo.¹

Analizando, la investigación de Ghavi et al. (2022) a través de su revisión sistemática sobre las necesidades

de apoyo de los padres durante la reanimación pediátrica, se corrobora la importancia crítica de satisfacer diversas necesidades parentales, incluyendo el apoyo espiritual y cultural, la comunicación clara, el comportamiento profesional del personal, la recepción de información, la presencia durante la reanimación y la confianza en el equipo. Esto subraya que un apoyo integral a la familia es un componente esencial de la atención centrada en el paciente.²

Asimismo, el papel de un “facilitador familiar” o “apoyo parental” durante la reanimación,² emerge como una necesidad crucial. Este rol, que puede ser desempeñado por un miembro del equipo o una persona designada, se centra en satisfacer las necesidades de apoyo de los padres, permitiendo al equipo de reanimación concentrarse plenamente en el cuidado del niño.

Aunque no siempre está formalmente definido en las políticas actuales, la evidencia sugiere que la presencia de un soporte parental reduce la angustia de los padres y mejora su comprensión, lo que contribuye a una experiencia más humana y centrada en la familia, en línea con las recomendaciones del estudio original. La integración de este rol en las UCIN podría optimizar la dinámica del equipo al liberar a los profesionales de la atención directa de las tareas de comunicación y apoyo emocional a los padres durante el pico de la emergencia, asegurando que las familias se sientan contenidas sin comprometer la atención clínica.²

TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN Y LIDERAZGO EN LA SALA DE PARTOS

Se debe hacer hincapié en la importancia de la anticipación, el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y la designación de roles, que incluyen a la persona que lidere la reanimación. El éxito de la reanimación depende de tres pilares fundamentales: trabajo en equipo, comunicación y liderazgo.

TRABAJO EN EQUIPO

Las habilidades de comportamiento y dentro de ellas, el trabajo en equipo, son la clave para lograr una reanimación neonatal eficaz. En el trabajo en la sala de partos, confluyen varios equipos de profesionales (obstetricia, anestesia y neonatología/pediatría), por lo que la coordinación de las intervenciones es fundamental.^{3,4} La colaboración interprofesional es crucial para optimizar la respuesta y asegurar la atención integral del neonato.

COMUNICACIÓN

En un estudio realizado por la Joint Commission for the Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), se determina que la comunicación inefectiva en los equipos es una causa prevenible de muerte neonatal en la sala de partos.⁴ La comunicación efectiva dentro del equipo y con el líder, evita errores, y mejora la calidad y la seguridad en la emergencia.³

En la sala de partos se requiere eficiencia y coordinación, ya que se deben realizar múltiples procedimientos al mismo tiempo, sin retrasos. Se debe trabajar en un ambiente tranquilo para poder escuchar, expresarse con un lenguaje adecuado y claro, manteniendo una conducta profesional y respetuosa.⁴

Todos los miembros del equipo de reanimación comparten responsabilidades e información. La comunicación debe tener un circuito cerrado o de doble control (ida y vuelta o bucle cerrado). Esto significa que el líder da una consigna, esta debe ser dirigida a una persona específica (tiene que decir su nombre), hacer contacto visual y hablar claro para que no haya errores y que el receptor del mensaje lo confirme.⁴

LIDERAZGO

El líder debe estar capacitado en reanimación cardiopulmonar (RCP) y dominar el algoritmo de reanimación. Debe asumir el liderazgo en el equipo y es el encargado de dirigir las acciones. Deberá mantenerse informado de toda la situación clínica y tener un panorama general. Esto se denomina “conciencia situacional”. El líder no debe distraerse en una actividad específica, ya que se pierde la visión del conjunto. Si tiene que realizar un procedimiento, debe asignar a otra persona que lo reemplace. Designa roles y debe tener la habilidad de sacar lo mejor de cada uno en su rol. Puede modificar las funciones individuales para que el manejo de la situación sea eficaz. Tiene que tener muy buena comunicación con el grupo, realizar intervenciones constructivas y expresar metas claras.⁴

CONCLUSIÓN

El estudio de Kester *et al.*, reafirma que la eficacia de los equipos en la UCIN trasciende la mera competencia técnica, abarcando dimensiones emocionales, relacionales y organizacionales. Un equipo eficaz se caracteriza por el afecto positivo, la supresión temporal de las jerarquías, una planificación meticulosa y un enfoque empático y centrado en la familia.

Para el futuro de la enfermería neonatal, es imperativo que los sistemas y las instituciones de salud inviertan en recursos que no solo abarquen equipos y conectividad, sino también en la formación continua del personal de salud. Esto incluye el desarrollo de competencias digitales y, crucialmente, la promoción de habilidades de comunicación y trabajo en equipo.

La implementación sistemática de estrategias como el *debriefing* posreanimación¹ y la institucionalización de roles de apoyo parental² son pasos fundamentales. Estos complementos permitirán a los profesionales desenvolverse en un entorno de alta tecnología sin dejar

de lado el cuidado emocional y afectivo de los pacientes y sus familias, asegurando que las intervenciones sean no solo técnicamente impecables sino también humanamente sensibles.

Los nuevos profesionales de enfermería, formados en el contexto actual, tienen la oportunidad de liderar un cambio sustancial en la socialización de la información y la mejora continua de la atención de salud global, integrando la tecnología con una profunda comprensión de las necesidades emocionales y relacionales de los pacientes y sus familias.

REFERENCIAS

1. Kam AJ, Gonsalves CL, Nordlund SV, Hale SJ, Twiss J, et al. Implementation and facilitation of post-resuscitation debriefing: a comparative crossover study of two post-resuscitation debriefing frameworks. *BMC Emerg Med*. 2022 Sep 2;22(1):152. doi: 10.1186/s12873-022-00707-4.
2. Ghavi A, Hassankhani H, Powers K, Arshadi-Bostanabad M, Namdar-Areshtanab H, Heidarzadeh M. Parental support needs during pediatric resuscitation: A systematic review. *Int Emerg Nurs*. 2022 Jul;63:101173. doi: 10.1016/j.ienj.2022.101173.
3. Brewer DE, Lewis S, Seibenhener SL. Improving communication to neonatal resuscitation team members during high-risk births. *Nursing for Women's Health*. 2023;27(2):110-120. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2023.01.006>.
4. Área de Trabajo de Reanimación Neonatal. Comité de Estudios Feto-neonatales (CEFEN). Actualización en reanimación cardiopulmonar neonatal. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116 Supl 3:S59-S70. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.S59>.