



i) EU d'Infermeria

# **CONCEPTUALITZACIO DE TREBALL EN EQUIP SEGONS ELS PROFESSIONALS D'INFERMERIA D'UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL**

**Lluïsa M<sup>a</sup> Villanova Solano**

**Tutor/a: Dra. Pilar Delgado-Hito**

**Curs acadèmic 2012-2013**



UNIVERSITAT DE BARCELONA



i) EU d'Infermeria

Na Dra. ....Pilar Delgado Hito....., en qualitat de tutora del Projecte de recerca o gestió, elaborat per la Sra. ....Lluïsa M<sup>a</sup> Villanova Solano.....

amb el títol “..Conceptualització de treball en equip segons els professionals d’infermeria d’un hospital de tercer nivell.”,

dona el vist i plau a l’esmentat projecte per a la seva presentació i defensa.

I, perquè així consti, signo el present document a,

L’Hospitalet de Llobregat, .....de ..... de 20.....

Dra. ....

DNI:.....

Conceptualització de treball en equip segons els professionals d'infermeria d'un hospital de tercer nivell.

## ÍNDIX

Resumen/Abstract .....	1
Introducció .....	2
Objectius .....	5
Metodologia .....	6
Criteris de Rigor i Qualitat .....	8
Consideracions Ètiques .....	9
Dificultats i limitacions .....	9
Aplicabilitat i utilitat pràctica .....	9
Cronograma .....	10
Bibliografia .....	11
ANEXE I .....	Consentiment informat entrevista
ANEXE II .....	Consentiment informat grup de discussió
ANEXE III .....	Guio de preguntes

## RESUMEN

En l'àmbit hospitalari és molt important el treball en equip per oferir una atenció sanitària d'alta qualitat. Les infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats assistencials formen part de l'equip que ajuda a restablir la salut del malalt, i la majoria d'elles tenen la percepció de que no treballen en equip. L'objectiu d'aquest estudi és arribar a conceptualitzar el treball en equip segons la perspectiva de les infermeres i auxiliars d'infermeria. L'estudi es desenvoluparà en les unitats assistencials de l'Àrea de l'Àpares Digestiu de l'Hospital de Bellvitge, des del paradigma constructivista i el mètode de la Teoria Fonamentada. El mostreig serà teòric, en base a 8 perfils, fins a arribar a la saturació teòrica. S'utilitzaran l'entrevista en profunditat i el grup de discussió per la recollida d'informació. Les dades s'analitzaran seguint el mètode de l'Anàlisi de la Teoria Fonamentada, basat en la comparació constant. Els resultats de l'estudi ens ajudaran a comprendre el significat de treball en equip, identificar aspectes de millora i proposar estratègies de canvi.

**Paraules clau:** treball en equip, infermeria, col·laboració, comunicació

## SUMMARY

In a hospital setting teamwork is especially important in order to provide high quality healthcare. Nurses and nursing assistants from care units form part of the team that helps to restore the health of patients although the majority of nursing staff have the perception that they don't actually work in a team. The objective of this study is to conceptualize teamwork as understood by nurses and nursing assistants. The study will be developed in the care units of the Digestive Apparatus clinic at Bellvitge hospital, using a constructivist paradigm and the Grounded Theory method. Sampling will be theoretical, based on eight profiles, reaching theoretical saturation. In-depth interviews and discussion groups will be used in order to collect information. Data will be analysed using the analysis protocol of the Grounded Theory method, based on constant comparison. The survey results will help us understand the meaning of teamwork, identify improvement and propose strategies for change.

**Keywords:** teamwork, nursing, collaboration, communication.

## INTRODUCCIÓ

En els hospitals moderns són fonamentals dos aspectes: (i) la visió integral dels diferents grups professionals que hi treballen: administratius, assistencials, docents, investigadors, entre d'altres i (ii) el treball en equip, on influeixen varies dimensions: l'organitzativa, la dinàmica i la productivitat. Aquesta visió integral i el treball en equip suposen un grau de satisfacció personal, i l'objectiu central de *contribuir a la salut del malalt*<sup>1</sup>. Per tant, és essencial que cadascun dels membres de l'equip s'identifiqui amb la labor i els resultats de tot el grup de professionals. En els hospitals d'aguts o d'alta tecnologia, també anomenats de tercer nivell, que són els que disposen de recursos tecnològics d'alt nivell i d'una pràctica especialitzada d'alta complexitat<sup>2</sup>, es fa més evident la necessitat de la col·laboració de tots els professionals de la salut.

Per comprendre el significat de treball en equip s'ha escollit la definició de Katzenbach. Ell defineix el **Treball en Equip (TEE)** com "un grup de persones amb capacitats complementàries, compromeses amb un propòsit, un objectiu de treball i un plantejament comuns i amb una responsabilitat mútua compartida"<sup>3</sup>. En el context hospitalari, quan es parla de TEE, es fa referència a l'equip multidisciplinari format per metges, infermeres, auxiliars d'infermeria, treballadores socials, dietistes, fisioterapeutes, entre d'altres, amb característiques diferencials en quant a l'experiència, la formació i les competències, i on l'actuació de cada un d'ells influeix en l'obtenció de resultats.

La bibliografia consultada, demostra que el TEE és un tema de gran interès. El TEE s'ha estudiat en diferents entorns i contextos assistencials: urgències<sup>4,5</sup>, hospitals d'aguts<sup>6-9</sup>, atenció primària<sup>10,11</sup>, cures intensives<sup>12</sup>, equips de transplantaments d'òrgans<sup>13</sup> i equips quirúrgics<sup>14</sup>.

Els resultats dels estudis revisats, indiquen que el TEE és essencial per una atenció sanitària d'alta qualitat<sup>5,6,9,12,16,17</sup>, per la seguretat del pacient en les organitzacions sanitàries<sup>5,9,12,17,18</sup>, reducció de les errades mèdiques<sup>17</sup>, reducció del temps d'espera en les sales d'urgències<sup>5</sup> i, que influeix en els resultats clínics<sup>17</sup> i els costos hospitalaris<sup>12</sup>. També descriuen que el TEE va molt lligat a la comunicació i interacció entre els diferents professionals<sup>4,20</sup>, de tal manera que una comunicació deficient pot ocasionar efectes adversos en el

pacient<sup>4</sup>. Altres estudis indiquen que per millorar el TEE i obtenir millors resultats és indispensable la formació dels equips en TEE<sup>16,17</sup> i el suport de les organitzacions i el lideratge compromès<sup>17</sup>. També diuen que per aconseguir un treball efectiu en equip és important la presència d'un equip configurat conduït apropiadament, mantenir l'equilibri entre els valors culturals, la implicació i participació del personal, l'obertura a la innovació i el compliment de les regles<sup>18</sup>.

Segons la revisió dels estudis publicats, Kalish és un dels autors que més ha tractat el tema del TEE en un context hospitalari<sup>7,9</sup>. Els resultats dels seus estudis evidencien que el TEE influeix en una atenció de qualitat i en la seguretat del pacient<sup>9,16</sup>, que una dotació adequada de personal garanteix el TEE<sup>16</sup> i augmenta la satisfacció laboral<sup>8</sup> i que el tipus de rol infermer, el torn de treball, l'absentisme i l'adequació percebuda de personal són indicadors significatius de TEE<sup>19</sup>. Les seves conclusions apunten a la necessitat d'invertir en la millora dels mètodes de TEE en aquests entorns<sup>9</sup>.

La revisió d'articles mostra que el TEE s'ha estudiat utilitzant una metodologia quantitativa<sup>7,11,19,20</sup> i en menys ocasions la metodologia qualitativa<sup>10,13</sup>.

També s'ha vist que els estudis s'han realitzat principalment en països anglosaxons i centrats, bàsicament, en les relacions interprofessionals dels equips multidisciplinaris, concretament, entre els metges i els diferents equips de suport (metges consultors, treballadores socials, dietistes), o bé, comparant percepcions dels pacients i dels professionals de la salut sobre els equips<sup>10</sup>, i no sempre en l'àmbit hospitalari. Tot i així, trobem un estudi qualitatiu desenvolupat en un equip de transplantament d'òrgans d'un hospital agut canadenc. Els resultats d'aquest estudi han permès conceptualitzar i representar la complexitat de la col·laboració en la cura de la salut<sup>13</sup>.

En tota la bibliografia consultada, no s'ha trobat cap estudi que s'acosti al TEE a partir de les experiències, opinions, interaccions entre infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats assistencials.

En les unitats assistencials, les infermeres i auxiliars d'infermeria formen un equip de treball amb competències complementàries, amb l'objectiu i

responsabilitat d'ajudar a restablir la salut del pacient i proporcionar unes cures eficients i òptimes. A les unitats d'hospitalització de l'Hospital Universitari de Bellvitge, hi ha una queixa repetida per part del personal de les unitats assistencials de manca de TEE, de manca de col·laboració entre infermeres i auxiliars. Per tant es plantegen una sèrie de preguntes: què es el treball en equip?<sup>18</sup>, quins elements influeixen?, com ho viuen els professionals?, què significa pels professionals treballar en equip?, concretament per les infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats de l'Àrea de l'Aparell Digestiu de l'Hospital Universitari de Bellvitge?.

Per aconseguir aquestes respostes s'ha escollit un enfocament qualitatiu perquè és l'únic que ens permet descriure el TEE a partir de les vivències i experiències dels professionals, és a dir, ens permet definir com **conceptualitzen el treball en equip les infermeres i auxiliars de les unitats de l'Àrea de l'Aparell Digestiu.**

## OBJECTIUS

Els objectius que es plantegen per aquest estudi, generals i específics, són:

1. Conceptualitzar el **treball en equip** segons les infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats assistencials de l'Àrea de l'Àparell Digestiu de l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) durant el període de gener a juliol de 2014.
  - 1.1 Identificar els discursos que utilitzen les infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats de l'Àrea de l'Àparell Digestiu de l'HUB per descriure el TEE.
  - 1.2 Identificar punts d'acord i desacord en els discursos que fan infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats de l'Àrea de l'Àparell Digestiu de l'HUB per descriure el TEE.
  - 1.3 Descriure les dimensions del concepte de TEE des del punt de vista de les infermeres i les auxiliars d'infermeria de les unitats de l'Àrea de l'Àparell Digestiu de l'HUB.
  
2. Comprendre les vivències en relació al **treball en equip** de les infermeres i auxiliars d'infermeria de les unitats de l'Àrea de l'Àparell Digestiu de l'HUB durant el període de gener a juliol de 2014.
  - 2.1 Descriure els elements professionals, contextuais i personals de les infermeres i auxiliars d'infermeria que influeixen en el TEE.
  - 2.2 Identificar els sentiments, les percepcions i les sensacions de les infermeres i auxiliars d'infermeria segons les seves experiències viscudes en relació al TEE.



## **METODOLOGIA**

Per aconseguir els objectius es planteja una **investigació qualitativa** perquè és l'única que ens permet descriure el TEE a partir de les vivències i experiències dels professionals.

El posicionament paradigmàtic és el **constructivisme**<sup>21</sup>. El constructivisme es centra en les persones i la creació de significats, de realitats, a partir de les experiències viscudes: cada persona construeix la seva realitat en un context determinat. Les dimensions paradigmàtiques del constructivisme es defineixen en relació a l'objecte d'estudi (TEE):

*Dimensió ontològica:* descriure el TEE a través de cadascuna de les diferents realitats de les infermeres i les auxiliars d'infermeria.

*Dimensió epistemològica:* des d'una perspectiva subjectiva, estudiar el que és significatiu per les infermeres i auxiliars, conèixer les experiències que han influït en el TEE i han anat produint aquesta realitat.

*Dimensió metodològica:* definir el TEE a partir de la interpretació del llenguatge i el diàleg que utilitzin les infermeres i auxiliars d'infermeria.

*Dimensió teleològica:* comprensió de les experiències personals, d'infermeres i auxiliars, relacionades amb el TEE i del que signifiquen per elles.

*Dimensió axiològica:* es tindrà en compte els valors individuals de les infermeres i auxiliars d'infermeria, i dels investigadors.

*Dimensió retòrica:* s'estudiarà com és el llenguatge utilitzat per les infermeres i auxiliars per descriure el TEE.

El mètode utilitzat serà la **Teoria Fonamentada**<sup>22</sup>, ja que és el mètode que permet arribar a conceptualitzar el TEE (*core variable*) a partir de les experiències i la interacció dels subjectes, en aquest cas, de les infermeres i auxiliars d'infermeria d'un àrea concreta.

### **Àmbit de l'estudi**

L'estudi es durà a terme en l'Hospital Universitari de Bellvitge (hospital de tercer nivell), en les unitats d'hospitalització de l'Àrea de l'Aparell Digestiu. Les unitats de l'estudi tenen assignats 22 llits, ingressen malalts quirúrgics i mèdics de patologia digestiva, i la dotació de personal és la mateixa: 2 infermeres de

12h i 2 infermeres de 7h (matí i tarda), més 2 auxiliars de 12h i 2 de 7h (matí i tarda) de dia, i 2 infermeres i 2 auxiliars de nit.

### **Subjectes de l'estudi**

Els subjectes d'estudi són les infermeres i auxiliars d'infermeria dels diferents torns de treball de les unitats de l'Àrea de l'Àparell Digestiu amb una continuïtat laboral de 3 anys en aquestes unitats.

S'aplicarà el **mostreig teòric**, en base a 8 perfils, per infermeres i per auxiliars, que surten de les següents dimensions estructurals:

- *Experiència laboral*: menys de 10 anys, i més de 10 anys.
- *Situació contractual*: fixa o interí, i contractes eventuais.
- *Formació continuada* relacionada amb el TEE: sí o no.

S'exclouran de l'estudi les infermeres gestores i clíniques, i les infermeres i auxiliars que treballin a les unitats 5-2 (la dotació de personal i l'assignació de llits és diferent), 5-3 (té assignats llits de traumatologia, i els horaris del personal són diferents) i 6-3 (és una unitat de curta estada).

El reclutament es farà amb la col·laboració de la infermera gestora, la qual ens ajudarà a identificar els diferents perfils i demanar la seva participació a l'estudi. La mida de la mostra serà de 20 a 30 participants fins a arribar a la  **saturació teòrica**.

### **Fonts d'informació i recollida de dades**

Les tècniques per l'obtenció d'informació seran les **entrevistes en profunditat**<sup>23</sup>, i els **grups de discussió**<sup>24</sup>. L'entrevista en profunditat permet descobrir i interpretar les vivències de l'entrevistat; tindrà una duració de 90' aproximadament, i es farà en un lloc que garanteixi la intimitat i que sigui de fàcil accés pels entrevistats. Per accedir a les dades que no es poden obtenir sense la interacció del grup, es formaran 2 **grups de discussió**, formats per 8 o 10 persones, amb igual participació d'infermeres i d'auxiliars; s'utilitzarà un espai que sigui confortable i de fàcil accés i amb una duració de 2 hores com a màxim. En les dos tècniques hi haurà un observador (escriurà el diari) i un investigador, el qual seguirà un guió (veure annexa) establert en relació als

objectius de l'estudi. Les sessions es gravaran en **audio**, prèvia autorització dels entrevistats, per facilitar l'anàlisi de les dades. S'utilitzarà el **diari de camp** per anotar les percepcions i observacions dels investigadors, relacionades amb aspectes metodològics, personals, descriptius i teòrics de l'estudi.

### **Anàlisi de dades: tipus d'anàlisi i programa informàtic**

L'anàlisi es farà a partir de les transcripcions de les anotacions del diari de camp i de les gravacions. El mètode d'anàlisi serà l'**Anàlisi de la Teoria Fonamentada**, basat en la **Comparació Constant**: crear conceptes a partir de categories per formar un marc teòric al voltant del concepte clau: treball en equip (*core variable*). L'anàlisi seguirà aquestes etapes: la **codificació oberta** (creació de codis i categories), l'*axial* (relacionant categories) i la *selectiva* (identificar les categories centrals i integrar els conceptes). Es **verificaran** les dades demanat la revisió als participants. Per facilitar la gestió de les dades s'utilitzarà el programa informàtic ATLAS.ti.

### **CRITERIS DE RIGOR I QUALITAT**

Es compliran els següents criteris de rigor<sup>25</sup> en recerca qualitativa:

- **Confiabilitat:** *credibilitat* (explicant com s'ha fet la recollida de dades i il·lustrar-les amb exemples específics), *transferibilitat* (descripció dels subjectes i del context, aconseguir una mostra representativa), *dependència o consistència* (**triangulació** de les tècniques de recollida d'informació, i de les dades obtingudes de les infermeres i de les auxiliars) , *confirmabilitat* (mantenir la neutralitat i objectivitat dels investigadors, fer transcripcions textuais, i utilització de l'audio en les sessions).
- **Autenticitat:** l'investigador mantindrà una relació negociada amb els participants durant tot el procés de recerca.

També es compliran els criteris de qualitat segons Calderón<sup>26</sup>:

- **Adequació epistemològica:** garantir la coherència entre el paradigma i la metodologia.
- **Rellevància:** servirà per aconseguir augmentar la qualitat de les cures infermeres, augmentar la satisfacció laboral i millorar l'entorn de treball.

- **Reflexivitat:** s'analitzarà la influència de l'investigador en les respostes dels subjectes, en tot el procés d'investigació i en la seva interrelació amb els subjectes de l'estudi.

## **CONSIDERACIONS ÈTIQUES**

Es demanarà **permís a la institució**: a la Direcció Infermera i posteriorment al Comitè d'Ètica de Investigació Clínica (CEIC) de l'Hospital per a la realització de l'estudi. La selecció dels participants serà equitativa; se'ls demanarà que firmin un **consentiment informat** on s'explica el procediment, i que es mantindrà la intimitat i la confidencialitat dels participants, segons la Llei de Protecció de Dades de 1999 (veure annexes).

Durant totes les etapes de la investigació s'evitaran relacions de poder per part dels investigadors.

## **DIFICULTATS I LIMITACIONS**

La manca de predisposició del personal de les unitats, degut a una falta de motivació i haver de venir fora de l'horari laboral, per participar en l'estudi, pot crear una dificultat en el moment del reclutament. Aquesta dificultat es pot minimitzar donant una bona informació sobre l'estudi i els seus beneficis, i oferint als participants les hores de col·laboració com a hores de lliure disposició. També és possible que en els grups de discussió hi hagi una manca d'espontaneïtat i de sinceritat, degut a que la majoria dels participants es coneixen. En aquest cas, l'investigador facilitarà la intervenció de tots els participants.

## **APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA**

Els resultats de l'estudi només es podran aplicar a hospitals de tercer nivell i a unitats d'hospitalització amb la mateixa assignació de llits i dotació de personal, és a dir, les dades es podran extrapolar a unitats i professionals amb característiques similars.

El fet de conèixer i descriure les experiències i vivències de les auxiliars i infermeres de les unitats de l'Àrea de l'Àpares Digestiu, ens permet

## Conceptualització de treball en equip segons els professionals d'infermeria d'un hospital de tercer nivell

conceptualitzar el TEE en el context escollit. Aquesta conceptualització ens pot ajudar a identificar aspectes de millora i buscar estratègies de canvi realistes que facilitin el TEE i la comunicació entre infermeres i auxiliars. Això es pot traduir en un millor ambient de treball i un augment de la qualitat de l'atenció als pacients.

### CRONOGRAMA

PERIODE	ETAPES
Gener – juny 2013	Disseny del projecte d'investigació
Setembre – octubre 2013	Permisos institucionals
Novembre –desembre 2013	Reclutament
Gener – juliol 2014	Recollida d'informació. Transcripcions, anàlisi preliminar
Agost – desembre2014	Anàlisi en profunditat
Gener – març 2015	Redacció de resultats i discussió
Abril 2015	Presentació del informe definitiu
Maig – juliol 2015	Difusió del resultats

## BIBLIOGRAFIA

1. Weinstein L. Comunicación y trabajo de equipo en un hospital moderno. Ed. Med. y salud. 1975; 9 (4): 382-390.
2. Gencat.net. Coneix el CatSalut. Barcelona: CatSalut; 2002 (accés 24-gener-2013). Els serveis sanitaris (aproximadament 3 pantalles). Disponible en: <http://www10.gencat.net>
3. Katzenbach JR, Smith DK. The discipline of teams: a mindbook-workbook for delivering small group performance. New York: John Wiley and sons, Inc; 2001.
4. Miller D, Crandall C, Washington C 3rd, McLaughlin S. Improving teamwork and communication in trauma care through in situ simulations. Acad Emerg Med. 2012; 19(5): 608-12.
5. Kilner E, Sheppard LA. The role of teamwork and communication in the emergency department: a systematic review. Int Emerg Nurs. 2010; 18(3): 127-37.
6. Deneckere S, Euwema M, Lodewijckx C, Panella M, Mutsvari T, Sermeus W, et al. Better Interprofessional Teamwork, Higher Level of Organized Care, and Lower Risk of Burnout in Acute Health Care Teams Using Care Pathways: A Cluster Randomized Controlled Trial. Med Care. 2013; 51(1): 99-107.
7. Kalisch BJ, Lee KH. Congruence of perceptions among nursing leaders and staff regarding missed nursing care and teamwork. J Nurs Adm. 2012; 42(10): 473-77.
8. Kalisch BJ, Lee H, Rochman M. Nursing staff teamwork and job satisfaction. J Nurs Manag. 2010; 18(8): 938-47.
9. Kalisch BJ, Lee KH. The impact of teamwork on missed nursing care. Nurs Outlook. 2010; 58(5): 233-41.
10. Pullon S, McKinlay E, Stubbe M, Todd L, Badenhorst C. Patients and health professionals perceptions of teamwork in primary care. J Prim Health Care. 2011; 3(2): 128-35.
11. Finlayson MP, Raymont A. Teamwork - general practitioners and practice nurses working together in New Zealand. J Prim Health Care. 2012 ; 4(2): 150-55.

12. Del Barrio Linares M, Sánchez M. Reverte. Avaluació del treball en equip en sis unitats de cures intensives de dos hospitals universitaris. *Enferm Intensiva*. 2010; 21(4): 150-60.
13. Lingard L, McDougall A, Levstik M, Chandok N, Spafford MM, Schryer C. Representing complexity well: a story about teamwork, with implications for how we teach collaboration. *Med Educ*. 2012; 46(9): 869-77.
14. Wauben LS, Dekker-van Doorn CM, van Wijngaarden JD, Goossens RH, Huijsman R, Klein J, Lange JF. Discrepant perceptions of communication, teamwork and situation awareness among surgical team members. *Int J Qual Health Care*. 2011; 23(2): 159-66.
15. Kalisch BJ, Lee KH. Nurse staffing levels and teamwork: a cross-sectional study of patient care units in acute care hospitals. *J Nurs Scholarsh*. 2011; 43(1): 82-8.
16. Thomas L, Galla C. Building a culture of safety through team training and engagement. *BMJ Qual Saf*. 2012 . [Epub ahead of print]
17. Castner J, Foltz-Ramos K, Schwartz DG, Ceravolo DJ. A leadership challenge: staff nurse perceptions after an organizational TeamSTEPPS initiative. *J Nurs Adm*. 2012; 42(10): 467-72.
18. Shortell SM, Marsteller JA, Lin M, Pearson ML, Mendel M et al. The Role of Perceived Team Effectiveness in Improving Chronic Illness Care. *Med Care*. 2004; 42(11): 1040-8.
19. Kalisch BJ, Lee KH. Variations of nursing teamwork by hospital, patient unit, and staff characteristics. *Appl Nurs Res*. 2012; 26 (1): 2-9.
20. Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S. Colaboración interprofesional: efectos de las intervenciones basadas en la práctica sobre la práctica profesional y los resultados de salud (Revision Cochrane traducida). En: *Biblioteca Cochrane Plus* 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2009 Issue 3 Art no. CD000072. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.)
21. Denzin NK, Lincoln YS. *The Sage Handbook of Qualitative Research*. 4<sup>a</sup> ed. London: Sage Publications, Inc; 2011.

22. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigació cuallitativa. 1ª ed (en castellano). Colombia: Universidad de Antioquía; 2002.
23. Vallés MS. Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid: Síntesis; 1997.
24. Callejo J. El grupo de discusión. Introducción a una práctica de investigación. 1ª ed. Barcelona: Ariel; 2001.
25. Arias MM, Giraldo CV. El rigor científico en la investigación cualitativa. Invest Educ Enferm. 2011; 29 (3): 500-514.



## **AGRAÏMENTS**

Vull expressar el meu agraïment a les persones que m'han ajudat a la realització d'aquest projecte:

A la Dra. Pilar Delgado Hito, tutora de la tesina, per la seva dedicació i consells durant tot el procés d'elaboració del treball.

A José Antonio Jerez, infermer de l'Àrea de l'Aparell Digestiu, per facilitar-me instruments per l'elaboració de la presentació del projecte.

A totes aquelles companyes i persones anònimes que m'han recolzat, m'ha donat suport i ajuda durant tot el procés.

**ANEXE I**  
**FULL D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT**

**FULL D'INFORMACIÓ AL PARTICIPANT DE L'ESTUDI:** Conceptualització de treball en equip segons les infermeres i auxiliars d'infermeria d'un hospital de tercer nivell.

**INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Lluïsa M<sup>a</sup> Villanova Solano.

Ens dirigim a vostè per informar-li de l'estudi d'investigació pel qual se li demana la seva participació.

L'objectiu d'aquest full es donar-li la informació necessària per poder avaluar i decidir si vol participar o no.

Procediment: Si accepta participar en aquest estudi, se li farà una **entrevista** que durarà uns 90 minuts i serà gravada en audio. El temps que dediqui fora de la seva jornada laboral se li compensarà amb hores de lliure disposició.

La participació en aquest estudi és **voluntària** i en qualsevol moment pot retirar-se de l'estudi, i/o negar-se a respondre a alguna pregunta en particular. També té dret a una còpia d'aquest document.

Riscos: No existeix cap tipus de risc afegit pel fet de participar en aquest estudi

Beneficis: Els beneficis que s'esperen obtenir amb aquest estudi són identificar aspectes de millora i aplicar estratègies de canvi realistes que facilitin el treball en equip entre infermeres i auxiliars d'infermeria.

Confidencialitat: La informació que es reculli serà **confidencial i anònima** (Llei 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal), i només s'utilitzarà per aquest estudi.

Si té alguna pregunta sobre l'estudi o té dubtes, pot dirigir-se a Lluïsa M<sup>a</sup> Villanova Solano 638680551.

Gràcies per la seva col·laboració

## FULL DE CONSENTIMENT INFORMAT:

Sr./Sa.....  
amb DNI nº ..... manifesta que ha estat informat/ada per  
..... sobre els objectius i propòsit de  
l'estudi titulat "Conceptualització de treball en equip segons les infermeres i  
auxiliars d'infermeria d'un hospital de tercer nivell", així com de la llibertat  
d'abandonar l'estudi en qualsevol moment.

Ha esta també informat/ada que:

- La seva decisió de participar en l'estudi és completament voluntària.
- No hi haurà cap conseqüència desfavorable per a vostè en cas de no acceptar la invitació.
- No rebrà cap remuneració per la seva participació. Se li compensarà amb hores de lliure disposició.
- En el transcurs de l'estudi, podrà sol·licitar informació actualitzada sobre el mateix al investigador responsable.
- La informació obtinguda en aquest estudi, utilitzada per a la identificació de cada persona, serà mantinguda amb estricta confidencialitat pel grup d'investigadors.
- Si firma aquest document, significa que ha llegit i ha entès la informació que se li ha ofert, i ha decidit participar en aquest estudi.

Nom del Participant  
(en lletres d'impresma)

Signatura del Participant

Data

Nom del Investigador  
(en lletres t'impresma)

Signatura del Investigador

Data

## ANEXE II FULL D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT

**FULL D'INFORMACIÓ AL PARTICIPANT DE L'ESTUDI:** Conceptualització de treball en equip segons les infermeres i auxiliars d'infermeria d'un hospital de tercer nivell.

**INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Lluïsa M<sup>a</sup> Villanova Solano.

Ens dirigim a vostè per informar-li de l'estudi d'investigació pel qual se li demana la seva participació.

L'objectiu d'aquest full es donar-li la informació necessària per poder avaluar i decidir si vol participar o no.

Procediment: Si accepta participar en aquest estudi, se li demanarà la seva participació en un **grup de discussió**. La sessió durarà uns 120 minuts i serà gravada en audio. El temps que dediqui fora de la seva jornada laboral se li compensarà amb hores de lliure disposició.

La participació en aquest estudi és **voluntària** i en qualsevol moment pot retirar-se de l'estudi, i/o negar-se a respondre a alguna pregunta en particular. També té dret a una còpia d'aquest document.

Riscos: No existeix cap tipus de risc afegit pel fet de participar en aquest estudi

Beneficis: Els beneficis que s'esperen obtenir amb aquest estudi són identificar aspectes de millora i aplicar estratègies de canvi realistes que facilitin el treball en equip entre infermeres i auxiliars d'infermeria.

Confidencialitat: La informació que es reculli serà **confidencial i anònima** (Llei 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal), i només s'utilitzarà per aquest estudi.

Si té alguna pregunta sobre l'estudi o té dubtes, pot dirigir-se a Lluïsa M<sup>a</sup> Villanova Solano 638680551.

Gràcies per la seva col·laboració

## FULL DE CONSENTIMENT INFORMAT:

Sr./Sa.....  
amb DNI nº ..... manifesta que ha estat informat/ada per  
..... sobre els objectius i propòsit de  
l'estudi titulat "Conceptualització de treball en equip segons les infermeres i  
auxiliars d'infermeria d'un hospital de tercer nivell", així com de la llibertat  
d'abandonar l'estudi en qualsevol moment.

Ha esta també informat/ada que:

- La seva decisió de participar en l'estudi és completament voluntària.
- No hi haurà cap conseqüència desfavorable per a vostè en cas de no acceptar la invitació.
- No rebrà cap remuneració per la seva participació. Se li compensarà amb hores de lliure disposició.
- En el transcurs de l'estudi, podrà sol·licitar informació actualitzada sobre el mateix al investigador responsable.
- La informació obtinguda en aquest estudi, utilitzada per a la identificació de cada persona, serà mantinguda amb estricta confidencialitat pel grup d'investigadors.
- Si firma aquest document, significa que ha llegit i ha entès la informació que se li ha ofert, i ha decidit participar en aquest estudi.

Nom del Participant  
(en lletres d'impremta)

Signatura del Participant

Data

Nom del Investigador  
(en lletres d'impremta)

Signatura del Investigador

Data

### **ANEXE III GUIO DE PREGUNTES**

Les dos tècniques de recollida d'informació, entrevista en profunditat i grups de discussió, estaran dirigides per un observador i l'investigador principal. Per obtenir la informació en relació als objectius de l'estudi s'han elaborat una sèrie de preguntes orientatives:

En relació al primer objectiu principal i els seus secundaris:

- Què creu que és treballar en equip?
- Quines característiques creu que identifiquen el treball en equip?

En relació al segon objectiu principal i els seus secundaris:

- Quina és la seva vivència en relació al treball en equip
- Com s'ha sentit quan ha pogut treballar en equip?
- Com s'ha sentit quan no ha treballat en equip?
- Descrigui alguna situació en la que hagi treballat en equip
- Descrigui alguna situació en la que no hagi treballat en equip
- Quins aspectes creu que influeixen, positiva o negativament, alhora de treballar en equip?