

# **RESULTADOS DE APRENDIZAJE DE LAS COMPETENCIAS ENFERMERAS RELACIONADAS CON LA TOMA DE DECISIONES EN EL CONTEXTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO CON NECESIDADES COMPLEJAS**

**LEARNING OUTCOMES OF NURSING COMPETENCIES RELATED TO  
DECISION MAKING IN THE CONTEXT OF CARE FOR CHRONIC PATIENTS  
WITH COMPLEX NEEDS**

Elena Tambo Lizalde

Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

## RESUMEN

### Referencia del documento de práctica clínica basada en la evidencia:

Prat Martínez M, et al. Resultados de aprendizaje de las competencias enfermeras relacionadas con la toma de decisiones en el contexto de atención al paciente crónico con necesidades complejas. Educ Med. 2019. <https://doi.org/10.1016/j.edu-med.2019.10.014>

**Palabras clave:** enfermedades crónicas, enfermería, competencia profesional, calidad asistencial, toma de decisiones.

**Key Words:** chronic diseases, nursing, professional competence, quality of care, decision making

### Introducción

Es fundamental adecuar las competencias enfermeras a la práctica asistencial para obtener una atención segura y de calidad. Éstas están constituidas por 3 dimensiones: conocimientos, habilidades y actitudes. Resulta imprescindible su asociación con los resultados de aprendizaje, entendiéndose éstos como lo que se espera que un profesional de enfermería conozca, comprenda y/o sea capaz de hacer en relación con los cuidados de los pacientes, permitiendo de este modo evaluar las competencias de las enfermeras en su práctica asistencial.

En el contexto de la atención al paciente crónico con necesidades complejas, se destacan las competencias asociadas a la toma de decisiones, definidas por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación como «*la capacidad de emitir juicios y decisiones sobre la persona sujeto y objeto de cuidados, basados en valoraciones integrales y en evidencias científicas*». Estas competencias son poco concretas ya que sus resultados de aprendizaje no están definidos ni contextualizados para el cuidado de este tipo de pacientes.

### Objetivo

General: Definir los resultados de aprendizaje de las competencias asociadas a la toma de decisiones de enfermería en el contexto de atención a pacientes crónicos con necesidades complejas.

Específicos:

Consensuar el concepto de paciente crónico con necesidades complejas desde la visión enfermera.

Asignar cada resultado de aprendizaje a las 3 dimensiones de la competencia: conocimiento, habilidad y actitud.

### **Métodos, fuentes de datos**

Diseño:

Estudio cualitativo exploratorio secuencial bajo el paradigma socioconstructivista. Está dividido en 2 fases consecutivas;

Fase 1: se define por consenso el concepto de paciente crónico con necesidades complejas desde la perspectiva de enfermería.

Fase 2: se realizó un grupo nominal, que a partir de la definición consensuada del paciente crónico con necesidades complejas, priorizó y consensuó los resultados de aprendizaje asociados a las 6 competencias relacionadas con la toma de decisiones enfermeras en el contexto de atención a este paciente.

### **Muestra y participantes:**

Fase 1: En una primera etapa, la muestra fue de 83 enfermeras siendo los criterios de inclusión que estuvieran activas laboralmente, con experiencia mínima de 5 años y matriculadas en el postgrado de «Atención al paciente crónico» de la Universidad de Barcelona. En una segunda etapa la muestra estuvo constituida por 15 profesionales de enfermería expertos en cronicidad. La elección fue bajo criterio de mejor informante y variabilidad discursiva, 5 eran del ámbito asistencial, 5 del ámbito docente y 5 de la gestión.

Fase 2: la muestra estuvo constituida por 9 profesionales de enfermería. Los criterios de inclusión fueron considerar la homogeneidad del grupo que se consiguió siendo todos ellos expertos en cronicidad; y la heterogeneidad teniendo en cuenta que fuesen profesionales de diferentes ámbitos: gestión, docencia y asistencia.

### **Técnica de recogida de datos:**

Fase 1: Se recogieron por escrito las definiciones de paciente crónico con necesidades complejas por parte de las enfermeras seleccionadas. En una segunda etapa, a partir de estas definiciones, se solicitó a los 15 profesionales de enfermería expertos que enviaran por correo electrónico su propuesta de definición.

Fase 2: Los participantes realizaron unos ejercicios individuales en los que tenían que identificar los resultados de aprendizaje y relacionarlos con la dimensión de la competencia a la creían que pertenecían. En la sesión, los participantes se dividieron en 2 grupos, uno de 4 personas y uno de 5, que analizaron y priorizaron los resultados de aprendizaje resultantes del análisis del ejercicio individual, de 3 competencias distintas. El debate permitió descartar ideas, redefinirlas, reubicarlas, agruparlas o descomponerlas para priorizar los 20-25 resultados de aprendizaje finales de cada una de las 6 competencias sometidas a consenso. Después de este consenso preliminar,

se intercambiaron entre ellos los resultados de aprendizaje analizados. Finalmente se llevó a cabo la última ronda de reflexión, común entre los 2 grupos, que permitió el consenso final de los resultados de aprendizaje más importantes y su asignación a las dimensiones de la competencia. La sesión fue grabada para permitir su posterior transcripción y análisis.

### **Análisis:**

Los datos fueron volcados en el software Wordle, lo que permitió generar una nube de palabras e identificar y analizar las palabras más utilizadas en las definiciones. En la segunda etapa, esta nube se facilitó a los 15 expertos para que definieran al paciente crónico con necesidades complejas. Los resultados se analizaron mediante un análisis de contenido mediante la codificación de los datos. Éstos se agruparon en subcategorías, categorías y temas.

## **RESULTADOS**

Fase 1: El análisis muestra que un paciente crónico en situación de complejidad es aquel paciente vulnerable y frágil con multimorbilidad, con difícil control de síntomas, alta probabilidad de agudizaciones y polimedocado que requiere cuidados integrales y humanizados para mejorar su calidad de vida, priorizando siempre sus valores ante cualquier toma de decisión. A su vez, precisa de muchos recursos asistenciales, alto soporte familiar y acompañamiento de un equipo multidisciplinar para evitar el sufrimiento que le genera el proceso de enfermedad en el que se ve inmerso.

Fase 2: El análisis de los ejercicios individuales muestra 244 resultados de aprendizaje, 102 asignados a la dimensión del conocimiento, 104 a la de habilidad y 38 a la dimensión de actitud.

En el estudio realizado se adjuntan únicamente parte de los resultados, quedando a la disposición de los lectores bajo solicitud por correo electrónico a la autora.

## **RECOMENDACIONES**

El resultado de estos estudios, sustentan aún más la necesidad de contar con enfermeras que den respuesta a la demanda que genera la cronicidad mediante la adquisición de competencias clínicas avanzadas que marquen el desarrollo de un nuevo ordenamiento en las políticas sanitarias, buscando nuevos modelos de eficiencia que lo haga sostenible y permita el desarrollo profesional de las enfermeras.

En el proceso de adecuar competencias enfermeras a la práctica asistencial, no se puede olvidar la dimensión de actitud, siendo esto lo más difícil, ya que está condicionada por la motivación, la convivencia y por la transferencia de lo aprendido en el lugar de trabajo. Dicha competencia debe estar a la altura de las demás para ejecutar comportamientos excelentes, dentro del contexto laboral actual.

## COMENTARIO

El desarrollo de las competencias de enfermería<sup>1</sup> en el contexto de atención al paciente crónico con necesidades complejas es un elemento clave para el buen funcionamiento del sistema sanitario.

El paciente crónico complejo (PCC) se define como aquel que tiene varias enfermedades crónicas, utiliza con mucha frecuencia los servicios de hospitalización urgentes con distintos episodios de ingreso en un mismo año, sufre una disminución de su autonomía personal de forma temporal o permanente y está polimedicado<sup>2</sup>. Un 1,4% de la población general puede considerarse paciente crónico complejo, porcentaje que asciende a un 5% en personas mayores de 65 años<sup>3</sup>.

La realización de búsquedas bibliográficas permiten encontrar numerosos artículos que giran en torno a pacientes crónicos. Se encuentran diversas reflexiones, especialmente ligadas al creciente incremento de éstos, relacionado con el cambio demográfico que desde hace unos años se está produciendo a nivel mundial, así como a la utilización de los servicios sanitarios. La gran mayoría de estas publicaciones, plantean la necesidad de adecuar los servicios sanitarios actuales a la nueva realidad, el progresivo predominio de las enfermedades crónicas sobre las agudas, siendo el abordaje de las enfermedades crónicas preocupación de muchos de los profesionales. Sin embargo, son una minoría las publicaciones en las que se habla de la necesidad de incorporar profesionales con competencias clínicas, relacionales y prácticas de valor con un enfoque holístico teniendo en cuenta la situación social, los valores de la persona y su contexto familiar.

Cabe destacar la importancia de ofrecer un abordaje multidimensional de estos pacientes, contemplando perfiles de enfermeras que den respuesta a la demanda que genera la cronicidad en toda su dimensión mediante la adquisición de competencias clínicas avanzadas, sobre todo con relación a la detección de necesidades y a la toma de decisiones, a la capacidad de trabajar en equipo, habilidad en el manejo de conflictos, capacidad de coordinar recursos y destacando la capacidad de empoderar a estos pacientes crónicos y a su entorno afectivo, de modo que se permita llevar a cabo un adecuado abordaje de estos pacientes, así como coordinar e integrar la atención prestada.

El carácter paternalista que en ocasiones asumen los profesionales, creyendo que los pacientes prefieren no participar en la toma de decisiones, perjudica la autonomía del paciente y por tanto impide desarrollar sus capacidades a pesar de que existe evidencia científica que demuestre lo contrario<sup>4</sup>. Modelos de toma de decisiones compartida como la "charla-elección", descrita por Elwyn et al<sup>5</sup> en PCC, pueden ser útiles para desarrollar estas intervenciones. Proporcionar la información necesaria a cada paciente, explicando la situación a la que se enfrentan, está muy ligado a aprender a decidir entre distintas alternativas. La toma de decisiones compartida es mucho

más difícil en PCC y el papel de enfermería se plantea como un perfil de profesional que podría ayudar a mejorar la atención de estos pacientes.

Se pueden presentar dificultades relacionadas con lagunas formativas en la atención sanitaria del PCC. La formación universitaria tiene un enfoque más orientado a la atención sanitaria de enfermedades agudas, con poca formación para el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y por ello, se manifiesta que es necesario empezar a reorientar el peso que las patologías crónicas tienen en el paradigma formativo de los profesionales sanitarios otorgando mayores competencias a las enfermeras en la atención del PCC.

Se identifica como un aspecto clave ofrecer formación a los profesionales, permitiendo llevar a cabo un adecuado abordaje de estos pacientes y de este modo orientar la atención a las necesidades de los pacientes. Las enfermeras no utilizan todo el potencial del que disponen para su desarrollo profesional y esto en definitiva perjudica la atención que reciben estos pacientes.

Por todo ello resulta interesante llevar a cabo investigaciones como la realizada por Prat Martínez, que pone en relieve la situación de la que se parte, puesto que en este caso permite medir los resultados de aprendizaje con un enfoque orientado a la mejora del abordaje de los PCC en nuestro sistema de salud. Es necesario incrementar la cantidad y calidad de las investigaciones dirigidas a recoger este tipo de datos e incorporarlas en el proceso de diseño de estrategias y programas de mejora de la calidad de la asistencia sanitaria.

## REFERENCIAS

1. Alberdi Castell R. La competencia política enfermera. Rev ROL Enferm 2019; 42(1):22-30
2. Contel J, Muntané B, Camp L. La atención al paciente crónico en situación de complejidad: el reto de construir un escenario de atención integrada. Aten Primaria. 2012; 44:107-13.
3. Rico M, Sánchez S, Fuentelsaz C. El cuidado como elemento transversal en la atención a pacientes crónicos. Enfermería clínica. 2014; 24:44-50
4. Deber RB, Kraetschmer N, Urowitz S, Sharpe N. Do people want to be autonomous patients? Preferred roles in treatment decision-making in several patient populations. Health Expect. 2007;10:248-58
5. Elwyn G, Frosch D, Thomson R, Joseph N, Lloyd A, Kinnersley P, et al. Shared decision making: a model for clinical practice. J Gen Intern Med 2012;27:1361-7.