

M^a. A. PONS PRATS; M^a. T. ESCODA PELLISA; L. BRULL GISBERT; S. ANENTO NOLLA; I. MENASANCH MARTÍ; R. FRANCH LLASAT; R. VIÑUELA LÓPEZ; C. MARSÀ FADURDO

Formación estratégica para el desarrollo de competencias: tutores de enfermería en el Servicio de Urología

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el conocimiento es la materia prima en el nuevo sistema de creación de riqueza. ¿Cómo llegar al conocimiento? La vía principal es la formación. Una formación concebida con y para personas que trabajan juntas y aprenden juntas.

En enfermería tenemos que aprender a redescubrir del saber práctico de la enfermera, es decir de la enfermera como «constructora» de saberes y no sólo una mera «aplicadora».

Podríamos llamarlo conocimiento personal (Elbaz, 1981) o conocimiento práctico reflexivo (Schön, 1983), que integraría el conocimiento producto de la biografía y experiencias pasadas de la enfermera, con conocimientos actuales y de su relación activa con la práctica o con la comprensión del contexto de actuación profesional (Benner, 1984).

Por otra parte, la calidad de los servicios sanitarios depende de la competencia de los profesionales. Así pues es imprescindible definir y evaluar las competencias profesionales para mejorar la formación, asegurar la calidad y gestionar a los profesionales por competencias.

La evaluación de las diversas etapas (al finalizar la formación de pregrado, la formación de posgrado o de especialización y durante el trabajo independiente) tiene propósitos, contenidos y métodos diferentes y las instituciones implicadas deben responsabilizarse para conseguir los profesionales que la sociedad necesita.

Así, la responsabilidad concedida a la formación nos obliga a reflexionar sobre su función y sus prácticas, buscando nuevas formas y enfoques que permitan garantizar el desarrollo de competencias. La formación se convierte en una inversión, y no en un gasto, para la organización.

Con esta idea, desde el Institut Català de la Salut (ICS) se está impulsando la formación de tutores de enfermería para una posterior formación de las enfermeras/os de nueva incorporación. Nos centraremos pues en este trabajo en la figura del tutor y más exactamente del tutor en un Servicio de Urología.

OBJETIVOS

Garantizar la seguridad de los pacientes y minimizar el riesgo de errores durante los primeros días de trabajo.

Asegurar el conjunto mínimo de conocimiento, habilidades y actitudes que han de tener las enfermeras de nueva incorporación en un Servicio de Urología.

Aumentar en 1 punto su nivel competencial al finalizar la tutoría.

METODOLOGÍA

El instrumento de evaluación de competencias en el contexto de la práctica habitual es el COM-VA (evaluación de competencias de la enfermería asistencial en el ámbito hospitalario).

Dicho instrumento se creó a partir de un proyecto de gran envergadura a principios del 2005 desde la División Hospitalaria del ICS, basado en los estudios de experiencia clínica de la Dra. Patricia Benner y en el Modelo de Adquisición de Habilidades de los hermanos Dreyfuss.

El COM-VA evalúa 6 competencias y cada una de ellas consta de 5 elementos competenciales. Dicho instrumento ha sido consensuado por un gran número de enfermeras de los 8 hospitales del ICS.

Las competencias a evaluar son:

• Competencia 1: «Tenir cura»/ Cuidar.

- 1.1. Establecer una relación terapéutica y estar presente.
- 1.2. Adecuar las actuaciones a los principios bioéticos.
- 1.3. Preservar la dignidad, la confidencialidad y la intimidad, a pesar de las limitaciones estructurales y organizativas.
- 1.4. Suplir, ayudar o supervisar al paciente en la realización de actividades que contribuyan a mantener o mejorar su estado de salud (o una muerte digna).
- 1.5. Proporcionar información y soporte emocional.

• Competencia 2: Valorar, diagnosticar y abordar situaciones cambiantes.

- 2.1. Identificar el estado basal del paciente y planificar los cuidados adecuados.
- 2.2. Identificar cambios significativos en el estado del paciente y actuar en consecuencia.
- 2.3. Identificar precozmente señales de alarma: previsión de complicaciones antes de que se confirmen claramente las manifestaciones.
- 2.4. Identificar y ejecutar correctamente y a tiempo, actuaciones en casos de extrema urgencia con riesgo para la vida del paciente o, en el caso de una crisis o complicación grave, hasta la llegada del médico.
- 2.5. Preparar con antelación y abordar de forma ordenada y eficiente el desarrollo de situaciones graves o de alta intensidad de cuidados casi simultáneos o en cadena en diferentes pacientes.

• Competencia 3: Ayudar al paciente a cumplir con el tratamiento y hacerlo partícipe.

- 3.1. Realizar de forma adecuada procedimientos básicos.
- 3.2. Realizar de forma adecuada procedimientos complejos.
- 3.3. Realizar de forma adecuada procedimientos de alta complejidad o realizar de forma adecuada cualquier procedimiento en situaciones complejas o administrar de forma correcta multiterapia de alto riesgo simultánea en pacientes diferentes.
- 3.4. Administrar de forma correcta y segura los medicamentos.
- 3.5. Realizar correctamente los cuidados asociados a la administración de medicamentos.

• Competencia 4: Contribuir o garantizar la seguridad y el proceso asistencial.

- 4.1. Prevenir lesiones y/o abordar adecuadamente las respuestas emocionales que ponen en peligro la seguridad del paciente o de otros de su alrededor.
- 4.2. Utilizar la documentación necesaria y cumplimentar adecuadamente los registros de enfermería.
- 4.3. Modificar los planes de cuidados y/o los planes terapéuticos según el estado del paciente y actuar en consecuencia.
- 4.4. Comunicarse con el médico para sugerir, obtener y/o pactar modificaciones del plan terapéutico más adecuadas al estado del paciente.
- 4.5. Organizar, planificar y coordinar las necesidades de atención de múltiples pacientes simultáneamente y/o comunicarse con los servicios de soporte para adecuar las intervenciones clínicas al estado del paciente.

• Competencia 5: Facilitar el proceso de adaptación/afrentamiento.

- 5.1. Valorar el estado y los recursos del paciente para afrontar el proceso.
- 5.2. Facilitar una interpretación adecuada de su estado y proporcionar pautas explicativas que favorezcan recuperar la sensación de control de la situación.
- 5.3. Influir en la aptitud del paciente para recuperarse y

responder a las terapias. Enseñar al paciente a realizar las actividades terapéuticas prescritas que pueda llevar a cabo él mismo.

5.4. Valorar el estado y los recursos de la familia/cuidador para afrontar el proceso y potenciarlo si es necesario.

5.5. Influir en la aptitud de la familia/cuidador para afrontar el proceso.

Enseñar a la familia/cuidador a realizar las actividades terapéuticas descritas que puedan llevar a cabo.

• Competencia 6: Trabajar en equipo y adaptarse a un entorno cambiante.

- 6.1. Integrarse en el equipo de trabajo.
- 6.2. Crear cohesión y facilitar el trabajo en equipo dentro del equipo de enfermería,
- 6.3. Crear cohesión y facilitar el trabajo en equipo, con diferentes profesionales de múltiples disciplinas.
- 6.4. Delegar tareas al personal auxiliar o de soporte en base a: normativas asistenciales, el pacto en el servicio y la valoración de la capacidad para la realización de estas tareas.
- 6.5. Participar en el proceso de aprendizaje propio, de nuevos miembros del equipo y de los alumnos de enfermería.

Todos estos elementos se definen detalladamente mediante unos criterios de evaluación y conductas a valorar.

Al hacerse la valoración se puntuará la actuación o conducta habitual, cotidiana del profesional, que nos permitirá conocer su grado de experiencia y que según el «Modelo de adquisición de habilidades» de los hermanos Dreyfuss se divide en 5 niveles:

1. Aprendiz:

- Son los primeros meses.
- No tiene experiencia en la situación que debe afrontar.
- Necesita directrices y que vienen marcadas por la enseñanza teórica universitaria.

2. Principiante:

- De 1 a 2 años.
- Ejecución medianamente aceptable.
- Han afrontado «aspectos de situación» (Dreyfuss).
- Necesitan pautas o guías.
- Les cuesta hacerse cargo de la situación, precisan ayuda de un tutor o compañero más experimentado.

3. Competente:

- De 2 a 3 años.
- Tiene la sensación de conocer su oficio.
- Sabe organizar y empieza a planificar y coordinar situaciones complejas.
- Le falta presteza y flexibilidad.
- Le falta experiencia para identificar situaciones por aspectos globales.

4. Proeficiente:

- De 3 a 5 años.
- Tiene la percepción de un TODO y no por aspectos.

- Presenta perspectiva espontánea según su experiencia.
- Capaz de captar una «Señal de alerta precoz».

5. Experto:

- Más de 5 años.
- Capta intuitivamente las situaciones y se centra en el núcleo del problema.
- Parte de un profundo conocimiento global de la situación.

Y justamente el rol del tutor está en el desarrollo de la competencia del primer grupo (Aprendiz).

DESARROLLO

Perfil del tutor

- Profesional incorporado a la plantilla
- Tener un nivel de experiencia clínica de PROEFICIENTE.
- Que presente actitud y aptitud pedagógica.
- Formación específica y actualizada en el ámbito asistencial.
- Con un tiempo mínimo de ejercicio profesional de 5 años y de 2 años en el servicio de urología.
- Se le valorará específicamente el punto 6.5 del COM-VA.

Funciones

1. Evaluar al profesional de nueva incorporación al iniciar la tutoría. Conocer sus conocimientos de pregrado y si ha tenido contacto con enfermos urológicos en sus periodos de prácticas.

2. Orientarlo y asesorarlo en el proceso de incorporación a la unidad. Situarlo en el servicio, explicarle los protocolos de las intervenciones y patologías más frecuentes, la informatización de las altas...

3. Ser el referente del profesional, el interlocutor, durante el desarrollo del programa.

4. Propiciar momentos de discusión, cuestionar hechos y plantear elementos que puedan servir para el análisis, la síntesis, la crítica y la creatividad. Ayudarlo a resolver problemas y dudas. Plantearle prácticas reflexivas como, por ejemplo, cómo actuar para realizar un lavado a un catéter ureteral, a una nefrostomía, o a una sonda vesical; cuál es la diferencia y la importancia de esta diferencia.

5. Facilitarle la adquisición de habilidades, conocimientos y actitudes en el ejercicio de la actividad asistencial.

- Habilidades: supervisar las técnicas y cuidados relacionados con el enfermo urológico.
- Conocimientos: proporcionarle bibliografía e información para ampliar y apoyar sus conocimientos, sobre todo en lo referido a patologías e intervenciones más frecuentes en nuestro ámbito hospitalario (adenomec-tomía, nefrectomía, uropatía obstructiva, cistectomía radical, hidroceles...), además de los protocolos de cuidados estandarizados.
- Actitudes: intentar ser un referente en el saber estar.

6. Tutorizar la práctica clínica mediante la observación

participativa. El tutor forma parte del equipo asistencial, colaborando y participando en todo momento en la actividad asistencial.

7. Evaluar al profesional al finalizar el programa. Reevaluar con el instrumento COM-VAT.

COM-VAT DEFINICIÓN

A partir del instrumento de evaluación COM-VA se ha creado el instrumento de tutorización en el que se valoran las siguientes competencias, de éstas algunos elementos competenciales en concreto:

COMPETENCIA 2

1. Identificar el estado basal del paciente y planificar los cuidados adecuados.
2. Identificar cambios significativos en el estado del paciente y actuar en consecuencia.
4. Identificar y ejecutar correctamente y a tiempo actuaciones en casos de extrema urgencia con riesgo para la vida del paciente o, en el caso de una crisis o complicación grave, hasta la llegada del médico.

COMPETENCIA 3

- 3.1. Realizar de forma adecuada procedimientos básicos.
- 3.2. Realizar de forma adecuada procedimientos complejos
- 3.4. Administrar de forma correcta y segura los medicamentos.
- 3.5. Realizar correctamente los cuidados asociados a la administración de medicamentos.

COMPETENCIA 4

- 4.1. Prevenir lesiones y/o abordar adecuadamente las respuestas emocionales que ponen en peligro la seguridad del paciente o de otros de su alrededor.
- 4.2. Utilizar la documentación necesaria y cumplimentar adecuadamente los registros de enfermería.
- 4.3. Modificar los planes de cuidados y/o los planes terapéuticos según el estado del paciente y actuar en consecuencia.

Periodo de la tutoría

- En un principio se propone una tutoría de 20 horas, como prueba piloto.
- Y se llevará a cabo en el periodo de incorporación de nuevos profesionales.
- Se incidirá especialmente en aquellos elementos competenciales en los que tenga una puntuación inferior a 3 puntos.

CONCLUSIONES

Con la aplicación del instrumento se podrá ver:

- Si se ha garantizado la seguridad del paciente.
- Si es útil y aplicable la figura del tutor, porque le interesa a la institución para conseguir un más alto nivel de

calidad y por tanto de profesionalidad, tal y como exige la sociedad.

- Si el aprendiz ha aumentado su nivel de conocimientos, habilidades y actitudes en todo lo referente a la urología.

DISCUSIÓN

La prestación de cuidados profesionales es el principal servicio que la enfermería ofrece al individuo y a la sociedad, por lo que dicha actividad no debe desvincularse del contexto socioeconómico y del marco legal vigente. Por otra parte la entrada en el Espacio Europeo, consecuencia de unos acuerdos firmados hace algunos años con deseos de «modernidad», nos conduce a reflexionar cómo nos afecta y como queremos que nos afecte esta entrada.

Todo esto crea la necesidad de definir qué servicios presta la enfermería en el ámbito hospitalario y el impacto de los cuidados de enfermería en los resultados de salud de los pacientes, lo que permitirá una mejor comprensión externa de nuestra tarea y caminar hacia una mejoría en la gestión de los cuidados y de los recursos.

Para que todo esto sea posible, es necesario madurar la reflexión sobre la naturaleza de la práctica asistencial enfermera, entendiéndola antes como praxis que como técnica.

Por tanto la prestación de cuidados profesionales implica un «saber hacer» que consiste en acertar al escoger una acción prudente y adecuada en situaciones complejas o

inciertas, y también implica la capacidad de diseñar un cuidado que responda a las necesidades y características particulares de la persona.

Dicho «saber hacer» se adquiere con la experiencia profesional.

La tutorización forma parte de la base de la pirámide del cuidar, permitiendo una asistencia segura cuando aún somos profesionales sin experiencia adquirida.

Nos hemos dado cuenta que al reflexionar sobre la tutoría igual que los aprendices irán adquiriendo esta experiencia profesional, las enfermeras con más experiencia no debemos perder de vista el origen del cuidar y revivir esta ilusión de aprender cada día.

Esperamos que en un futuro no muy lejano podamos disfrutar de una gestión de los cuidados dependiendo del nivel competencial de los profesionales, ofreciendo así una mayor calidad asistencial a la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Patricia Benner; *Práctica progresiva en enfermería. Manual de comportamiento profesional*; Ediciones Grijalbo, S.A. 1987.
- Medina Moya, JL; «Redescubrir el saber práctico de la enfermera. El difícil equilibrio académico y profesional de la España "Pre-Europea"(III)»; *Rev. ROL Enf* 2005.
- Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social, Institut d'Estudis de la Salut; *El tutor d'infermeria. Perfil, funcions i competències*; 2003.

Asociación Española de Enfermería en Urología

Les ruego reciban esta solicitud de admisión como socio/a de la **Asociación Española de Enfermería en Urología**, con derecho a recibir la revista ENFURO y todos los demás reflejados en los estatutos vigentes.

Asociación

NOMBRE Y APELLIDOS.....

Española de

DOMICILIO.....

LOCALIDAD..... CP.....TELÉFONO.....

Enfermería

CORREO ELECTRÓNICO.....

Solicita la admisión como socio de la Asociación (**Asociación Española de Enfermería en Urología**) por el período de un año, prorrogable en años sucesivos salvo aviso en contrario. La cuota de socio anual es por un importe de 48,08 euros mediante pago en cuenta corriente.

en Urología

BANCO/CAJA:..... OFICINA.....

Autorizo el pago anual de los recibos presentados por la Asociación Española de Enfermería en Urología

Fecha:

Firma



Asociación Española de Enfermería en Urología
C/ Conde de Peñalver, 96 - 2º A. 28006 Madrid
Teléfono y fax 91 402 42 74. E-mail: enfuro@enfuro.org