

10
años

Acreditación
de Competencias Profesionales

ID 2016/2

Informe sobre desarrollo competencial

Enfermeros/as

2006-2015



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

1 de septiembre de 2016

**Informe sobre desarrollo competencial.
Enfermeros/as 2006-2015.**

© 2016 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.



Índice

Introducción	4
1. Competencia “Orientación al ciudadano, respeto por los derechos de los pacientes”	8
2. Competencia “Oferta de servicios y conocimiento organizativo”	8
3. Competencia “Educación para la Salud, consejo sanitario, estilos de vida y medidas de prevención”	8
4. Competencia “Continuidad asistencial”	9
5. Competencia “Comunicación y entrevista clínica”	9
6. Competencias “Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción de su autocuidado”, “Coordinación de cuidados complejos” y “Gestión proactiva de problemas complejos de salud”	10
7. Competencia “Personalización de los cuidados”	10
8. Competencia “Soporte vital”	10
9. Competencia “Visión continuada e integral de los procesos”	11
10. Competencia “Trabajo en equipo”	11
11. Competencia “Atención sanitaria basada en la evidencia”	11
12. Competencia “Actitud de aprendizaje y mejora continua”	11
13. Competencia “Capacidad docente”	12
14. Competencia “Aplicación de técnicas básicas de investigación”	12
15. Competencia “Adecuada utilización de los recursos disponibles”	12
16. Competencia “Orientación a resultados”	13
17. Competencia “Metodología de Calidad”	13

Introducción

En el ámbito sanitario las empresas, organizaciones y sistemas de salud prestan servicios a la población a través de profesionales altamente cualificados, por lo que para que estos servicios sean de calidad es necesario asegurar la competencia de estos profesionales. De este modo, la evaluación de la competencia clínica es un instrumento diagnóstico de los déficits competenciales que permite modificar o mejorar la formación previa y posterior de los profesionales, tanto para su selección, certificación y recertificación, como para cualquier sistema de incentivación y promoción.

Los procesos de evaluación y acreditación de la competencia permiten certificar que un profesional es poseedor de las competencias que requiere para realizar su trabajo o para realizarlo con determinados niveles de calidad y excelencia.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el seno de la Consejería de Salud, el II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) identifica la gestión por competencias como una herramienta fundamental para garantizar la gestión de la calidad de los servicios sanitarios. Así, se define un *Modelo de Gestión por Competencias para el SSPA* que se configura como un elemento integrador de las estrategias de gestión de personas y de las estrategias para la generación, incorporación e intercambio del conocimiento. El modelo de gestión por competencias permite identificar lagunas formativas y articular, en función de ello, programas de formación con la metodología más idónea para que los profesionales adquieran las competencias necesarias vinculadas a estándares de calidad.

En este marco, la acreditación de las competencias profesionales se convierte en un elemento clave de las estrategias de evaluación de los profesionales del Sistema Sanitario Público andaluz, orientado a reconocer los logros alcanzados por estos en su práctica diaria, promoviendo la mejora continua de la atención que se presta a los ciudadanos y ciudadanas, y configurándose en un instrumento al servicio del desarrollo profesional continuo. En consecuencia, tras la publicación del Decreto 18/2007 de 23 de enero de la Junta de Andalucía, se regula el sistema de acreditación del nivel de la competencia profesional de los profesionales sanitarios del SSPA, designándose a la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) como entidad certificadora del Sistema de Acreditación.

El modelo de acreditación de la competencia definido por ACSA se caracteriza por ser un proceso voluntario a través del cual el profesional revisa su propia práctica de forma sistemática, poniendo de manifiesto un determinado nivel de competencia: el que tenía previamente o el que ha alcanzado durante su proceso de acreditación. Así pues, la acreditación es un proceso dinámico que observa y reconoce la proximidad que existe entre las competencias que realmente posee un profesional y las definidas en su manual de competencias.

ACSA ha elaborado 83 manuales para la acreditación de la competencia, específicos para cada uno de los ámbitos de actuación de los profesionales sanitarios, que recogen las competencias que debe poseer cada profesional en su puesto de trabajo, las buenas prácticas que deben estar presentes en su desempeño, y las evidencias y pruebas con las que demostrar su competencia. Desde el punto de vista del proceso de acreditación, estas pruebas se definen como instrumentos o elementos objetivos de medición y evaluación que determinan el cumplimiento de las evidencias asociadas a cada buena práctica de una competencia profesional.

El elemento fundamental del proceso de acreditación es la autoevaluación. A través de ella, el profesional analiza su desempeño y recopila y aporta pruebas procedentes de su propia práctica real y diaria (según los contenidos del manual de competencias correspondiente), poniendo así de manifiesto sus buenas prácticas; esto le permitirá evidenciar el nivel de competencia que tenía previamente y el que haya alcanzado durante su proceso de certificación.

A lo largo de diez años de acreditación de la competencia en Andalucía (de 2006 hasta la actualidad), las buenas prácticas puestas de manifiesto por los profesionales del SSPA han ido modificándose en virtud del número de evidencias y pruebas aportadas en sus procesos de acreditación. Con los resultados obtenidos hasta el día de hoy, podemos afirmar que el proceso de acreditación de competencias ofrece a los profesionales, a sus responsables y al conjunto de la organización sanitaria la oportunidad de mejorar la práctica asistencial y racionalizar la utilización de los recursos disponibles, haciendo posible una práctica profesional más segura, previniendo daños y minimizando los riesgos derivados de la atención sanitaria.

En definitiva, el Programa de Acreditación de Competencias supone una valiosa fuente de información sobre el desarrollo de las buenas prácticas de los profesionales de las distintas disciplinas sanitarias y hace posible un mejor abordaje de la atención a los pacientes y sus familias, mejorando la calidad de la atención y adecuando las intervenciones profesionales a las necesidades de los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

En este documento que les presentamos, se muestra un análisis del desarrollo competencial puesto de manifiesto por un colectivo profesional concreto, el de los enfermeros y enfermeras, en base al porcentaje de aportación de evidencias y pruebas que han puesto de manifiesto la competencia alcanzada a través de sus procesos de acreditación.

Se ha analizado el desarrollo competencial puesto de manifiesto por los/as 4.318 enfermeros/as que, desde septiembre de 2006 hasta 15 de Junio de 2015, han alcanzado la acreditación de sus competencias.

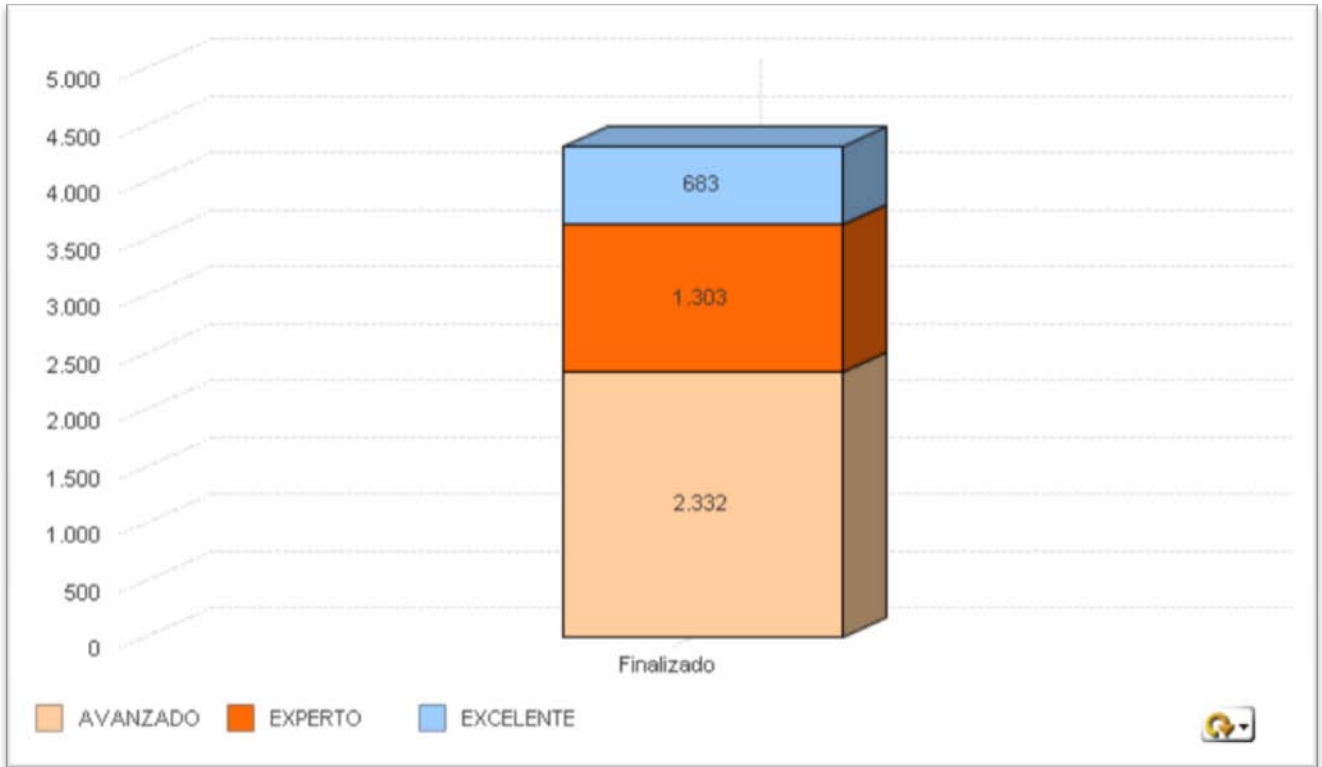
Para el estudio, se han considerado únicamente las Evidencias y Pruebas que dichos profesionales han aportado durante sus procesos de acreditación y que han sido evaluadas positivamente por parte de los evaluadores externos.

Los procesos de acreditación que se han incluidos en el informe son los siguientes:

- Enfermero/a de Atención Familiar y Comunitaria
- Enfermero/a de Salud Mental
- Enfermero/a de Hospitalización y Cuidados Especiales
- Enfermero/a de Emergencias y Urgencias Extrahospitalarias
- Enfermero/a de Cuidados Infantiles
- Enfermero/a de Bloque Quirúrgico
- Enfermero/a de Atención Hospitalaria: Atención Ambulatoria
- Enfermero/a de Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos
- Enfermero/a Gestor/a de Casos
- Enfermero/a del Trabajo
- Matró/a

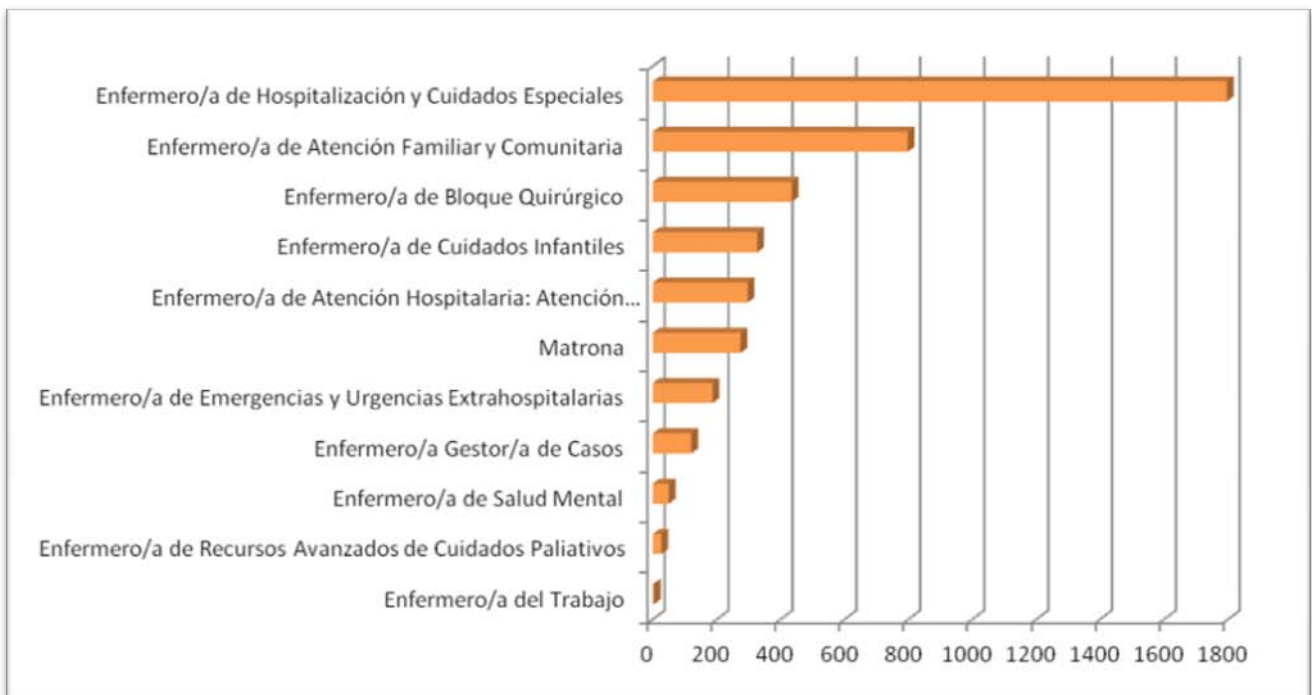
Del total de profesionales acreditados, 2.332 profesionales alcanzaron la acreditación en nivel Avanzado (54 % del total), 1.303 en Nivel Experto (30 %) y 683 en Excelente (16 %). (Figura 1).

Figura 1. Distribución de los profesionales acreditados según nivel de acreditación



La distribución de profesionales acreditados según el manual de acreditación se presenta en la Figura 2.

Figura 2: Distribución de los profesionales acreditados según manual de acreditación



Se ha analizado el cumplimiento de las competencias definidas en los 11 Manuales del grupo enfermero, como se muestra en la figura 3.

Figura 3: Porcentaje cumplimiento de competencias



Posteriormente, se han analizado las 68 evidencias comunes a estos 11 manuales (las evidencias “alternativas” se han considerado como evidencias independientes), identificando el número y porcentaje de enfermeros/as que han aportado cada una de estas evidencias durante sus procesos de acreditación. De este análisis se extraen las siguientes conclusiones.

1. Competencia “Orientación al ciudadano, respeto por los derechos de los pacientes”

La totalidad de los profesionales acreditados demostraron no disponer de reclamaciones por trato incorrecto a los ciudadanos. El 85.31% de los profesionales acreditados demostraron conocer las medidas para garantizar la privacidad e intimidad durante la asistencia sanitaria, así como las actuaciones requeridas para respetar la confidencialidad de la información a la que tiene acceso.

En base a las evidencias que menor nivel de cumplimiento presentan, las áreas de mejora propuestas son:

- Promover una actitud proactiva entre los profesionales dirigida a que, mediante sus actuaciones, se favorezca la accesibilidad de los ciudadanos y se contribuya a resolver la demanda asistencial en un tiempo adecuado.
- Mejorar la formación entre los/as enfermeros/as sobre determinados aspectos relacionados con derechos de los ciudadanos: aspectos regulados en la ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso de la muerte, vías de solicitud del derecho de libre elección de médico especialista, hospital o centro para intervención quirúrgica, derechos del niño hospitalizado, mecanismos de solicitud y situaciones susceptibles de segunda opinión médica, consulta del registro de Voluntades Vitales Anticipadas, etc.

2. Competencia “Oferta de servicios y conocimiento organizativo”

Se constata una posible área de mejora en el colectivo enfermero, debido al bajo cumplimiento de la evidencia relacionada con el conocimiento sobre la organización y los recursos disponibles (60.8%).

En base a esta información, se propone:

- Difundir los contenidos de la cartera de servicios entre los profesionales de enfermería con el fin de que puedan orientar la demanda ciudadana a las necesidades de ésta.
- Realizar iniciativas de divulgación de los recursos sanitarios disponibles en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, dirigidos a todo tipo de público (general, especializado, infantil, etc.).

3. Competencia “Educación para la Salud, consejo sanitario, estilos de vida y medidas de prevención”

Las evidencias que mayor porcentaje de aportación presentan son las relacionadas con la realización de recomendaciones preventivas (97.4%) y con la valoración de hábitos tóxicos (96.6%), con porcentajes de cumplimiento que superan el 95%. El conocimiento sobre los pasos a seguir para una correcta higiene de manos es demostrada por el 88.2%.

En base a las evidencias que menor cumplimiento presentan, recomendamos trabajar en:

- Implantar procedimientos orientados a potenciar la notificación de riesgos e incidentes, promoviendo la gestión participativa de los mismos y la prevención de riesgos sobre la seguridad del paciente.
- Potenciar el análisis de eventos adversos (incidentes de seguridad) de forma sistemática, dando respuesta efectiva a las mejoras propuestas y monitorizando su nivel de implantación.
- Fomentar la participación activa de todo el personal en materia de Prevención de Riesgos Laborales.
- Fomentar y promover actuaciones de investigación, educación y formación en materia de Prevención de Riesgos Laborales.
- Realizar actuaciones en el ámbito de la sensibilización de profesionales sanitarios y de atención a la salud integral de personas víctimas de violencia (sesiones clínicas interdisciplinarias, carteles divulgativos, uso de folletos, sesiones formativas, etc.).
- Fomentar la detección de signos y síntomas de maltrato, sobre todo entre profesionales con un papel relevante en la atención sanitaria a grupos de especial trascendencia: embarazadas, niños y niñas, mujeres inmigrantes, servicios de ITS, personas con discapacidad física o intelectual, etc.
- Implicar a los profesionales sanitarios en la conciliación del tratamiento, concienciando de la cantidad de errores de medicación que se producen en la transición entre niveles asistenciales.
- Fomentar el desarrollo de buenas prácticas en la conciliación de la medicación durante el momento del ingreso y el alta de todos los pacientes, especialmente referido a los que ingresan en unidades de hospitalización quirúrgicas y a los pacientes polimedicados.
- Fomentar la utilización de procesos estandarizados para conciliar los medicamentos que el paciente toma en el medio ambulatorio (atención primaria) con los prescritos en el ingreso (atención especializada).

4. Competencia “Continuidad asistencial”

Las evidencias relacionadas con la realización de informes de continuidad de cuidados en los grupos susceptibles, en función del ámbito de actuación profesional, presenta un porcentaje de cumplimiento del 49.95%, por lo que se propone como área de mejora:

- Fomentar la correcta y completa realización de informes de continuidad de cuidados como herramienta para garantizar la continuidad asistencial en los grupos susceptibles.

5. Competencia “Comunicación y entrevista clínica”

La evidencia relacionada con el conocimiento sobre manejo de habilidades de comunicación muestra en este colectivo un porcentaje de cumplimiento del 72.8% y la relacionada con técnicas de información durante el traspaso con un cumplimiento del 48.82%, por lo que como área de mejora se sugiere:

- Desarrollar actividades de formación en habilidades de comunicación que faciliten la adquisición de técnicas de respuesta ante situaciones difíciles, manejo de las emociones, así como uso de estrategias de negociación.
- Fomentar el uso de técnicas para mejorar la comunicación, como por ejemplo los briefings, reuniones informativas, cortas y multidisciplinares que se realizan en cada cambio de turno (traspaso de pacientes).

6. Competencias “Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción de su autocuidado”, “Coordinación de cuidados complejos” y “Gestión proactiva de problemas complejos de salud”

Debido a la especificidad de las evidencias relacionadas con estas competencias, no se han podido establecer evidencias comunes a todo el colectivo enfermero, por lo que no se pueden extraer conclusiones a nivel global.

7. Competencia “Personalización de los cuidados”

Si bien existen múltiples evidencias específicas sobre las que no se pueden establecer conclusiones generales, algunas evidencias son comunes a todos los ámbitos de actuación enfermera. Las evidencias con mayor porcentaje de cumplimiento son las relacionadas con la identificación en la historia de la persona cuidadora, de cara a la implicación de la familia en los cuidados (93.1%), realización de valoración integral y/o focalizada de pacientes (77.2%), valoración del dolor (74.4%) y desarrollo y seguimiento de planes de cuidados con taxonomía estandarizada (65.2%).

En base a las evidencias comunes con menor porcentaje de cumplimiento, sugerimos las siguientes recomendaciones:

- Fomentar el uso de instrumentos de evaluación familiar que permitan identificar cuál es el rol que puede estar jugando la familia en el proceso salud-enfermedad, e implicar a los familiares en la resolución de problemas.
- Fomentar el uso de estrategias para establecer un puente o mediar entre la cultura del paciente y el sistema sanitario.
- Promover la realización de intervenciones para la atención al duelo, promoviendo el acompañamiento de los familiares y su organización para evitar el agotamiento, realizando asesoramiento o counselling e identificando la necesidad de intervención especializada dirigida a dolientes de alto riesgo.

8. Competencia “Soporte vital”

Se pone de manifiesto un nivel de cumplimiento de la evidencia relacionada con formación sobre Soporte Vital según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP de tan sólo el 38.2% en el grupo de enfermeros/as acreditados/as.

En base a esta información, se propone:

- Fomentar actividades de formación continuada en Soporte Vital.

9. Competencia “Visión continuada e integral de los procesos”

Se presenta en el grupo profesional un bajo cumplimiento en las evidencias referidas al cumplimiento en la práctica clínica de los criterios de calidad contemplados en los Procesos Asistenciales Integrados (22.84%) y a la participación en el diseño e implantación de los mismos (15.30%).

En base a esta información, se propone:

- Realizar intervenciones para impulsar la implantación de los Procesos asistenciales integrados en los diferentes centros del SSPA, considerando a éstos como unas herramientas para conseguir una atención y respuesta única a las necesidades y problemas de salud del ciudadano.
- Potenciar la participación de este colectivo profesional en grupos de trabajo relacionados con el diseño, la implantación, desarrollo o seguimiento de las políticas que rigen la sanidad andaluza y que se plasman en Planes, Estrategias y Procesos Asistenciales Integrados definidos por la Consejería de Salud.

10. Competencia “Trabajo en equipo”

Se pone de manifiesto un alto porcentaje de cumplimiento en las evidencias relacionadas con el trabajo compartido con otros profesionales de su UGC (87.6%).

En base a las evidencias con menor cumplimiento, se recomienda trabajar en:

- Motivar a este grupo profesional para aumentar su participación en grupos de trabajo asesores del centro, grupos de mejora interniveles, comisiones hospitalarias y grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales, tanto de ámbito autonómico, nacional como internacional.

11. Competencia “Atención sanitaria basada en la evidencia”

Los profesionales acreditados demuestran un bajo nivel de conocimiento en el manejo de bases de datos de literatura científica y bases de evidencia (43.7%) así como un bajo porcentaje de cumplimiento de la aplicación, en la práctica clínica, de evidencia científica.

En relación a esta información, se recomienda:

- Fomentar el conocimiento sobre manejo de bases de datos de literatura científica y aplicación de evidencia científica en la práctica clínica.

12. Competencia “Actitud de aprendizaje y mejora continua”

En relación a esta competencia, las evidencias relacionadas con la participación como discente en actividades de formación continuada acreditada relacionada con el puesto clínico presenta un porcentaje de cumplimiento del 74.96%. La presentación de sesiones

clínicas de su centro y/o de su propia UGC presenta un porcentaje de aportación del 61.8%.

En base a las evidencias relacionadas con dicha competencia, que presentan menor porcentaje de aportación, se recomienda:

- Posibilitar las estancias programadas en otras unidades/centros sanitarios para adquirir nueva capacitación en áreas específicas y, de esta forma, propiciar la posterior implantación de las habilidades adquiridas.
- Promover el análisis de aspectos clínicos, para fomentar la comparación con estándares o datos de otros centros, con el objetivo de aprender de las mejores prácticas empleadas en otras unidades o centros.
- Fomentar la realización de sesiones de trabajo programadas con otras unidades, de cara a conseguir objetivos asistenciales comunes.

13. Competencia “Capacidad docente”

Se muestra un bajo porcentaje de cumplimiento en las evidencias relacionadas con la impartición de docencia y la transferencia del conocimiento.

En base a estas evidencias, se recomienda:

- Promover el desarrollo de actividades docentes por parte de este colectivo profesional, de manera que se potencie su capacidad para transferir el conocimiento y las habilidades que adquieren a través de la formación continuada y de su propia experiencia profesional.

14. Competencia “Aplicación de técnicas básicas de investigación”

Esta competencia presenta un gran potencial de desarrollo en el grupo de profesionales de enfermería acreditados. En base a las evidencias con menor cumplimiento se recomienda:

- Realizar las intervenciones oportunas que permitan incrementar la participación de los/as enfermeros/as en proyectos de investigación.
- Promover la producción científica de los profesionales de este colectivo, así como la participación en eventos científicos de ámbito nacional e internacional.

15. Competencia “Adecuada utilización de los recursos disponibles”

Destaca en esta Competencia el porcentaje de cumplimiento de la evidencia relacionada con el conocimiento de los profesionales sobre la forma de optimizar los recursos ambientales y contribuir a la adecuada gestión de los residuos. Según los datos extraídos de los proyectos de acreditación de estos profesionales, se detecta como área de mejora:

- Fomentar la utilización de asociaciones, grupos de apoyo u otros recursos externos no sanitarios, establecidos en el área de salud de referencia.

16. Competencia “Orientación a resultados”

Debido a la especificidad de las evidencias relacionadas con esta Competencia, no se han podido establecer evidencias comunes a todo el colectivo profesional, por lo que no se pueden extraer conclusiones a nivel global.

17. Competencia “Metodología de Calidad”

Esta Competencia presenta mayor potencial de desarrollo en el grupo de los/as enfermeros/as acreditadas. Se objetiva en el grupo un bajo porcentaje de cumplimiento de las evidencias relacionadas con esta competencia, por lo que se propone como área de mejora:

- Promover una actitud proactiva entre los profesionales dirigida a identificar, analizar y desarrollar oportunidades de mejora de la propia práctica profesional, de tal manera que se produzca una mejora continua de la calidad asistencial en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

ID 2016/2

ID

Informe de desarrollo competencial

