

PROMOCIÓN DE LA TOMA DE DECISIÓN CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: ¿QUÉ ESTRATEGIAS?

Paulo Jorge M. Cruchinho

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Resumen

Antecedentes: Los profesores y supervisores clínicos tienen un papel importante en el diseño de prácticas pedagógicas en las enseñanzas clínicas que promuevan la toma de decisión clínica de los estudiantes de enfermería con relación a las áreas de intervención autónomas en enfermería. **Método:** Se trató de un diseño de desarrollo experimental que incluyó la búsqueda de literatura y la reflexión basada en la experiencia pedagógica en 16 estudiantes durante su enseñanza clínica. **Resultados:** En el diseño de la práctica pedagógica se identificaron cuatro intervenciones autónomas en la práctica de enfermería portuguesa. Además, también se aclararon los significados de los conceptos de toma de decisión clínica, de raciocinio clínico y de juicio clínico. Por último, se identificaron los presupuestos teóricos y pedagógicos de una práctica pedagógica que promueve la toma de decisión clínica. **Conclusiones:** Para promover la toma de decisión de los estudiantes de enfermería en ambiente clínico, para cada uno de los problemas de los pacientes fue concebida una práctica pedagógica que se ha denominado de *La Conciencialización Decisional en Enfermería*. Incluye tres momentos en los que los profesores o supervisores clínicos abordan secuencialmente las competencias de 1) autonomía profesional; 2) de raciocinio clínico y 3) de juicio clínico.

Abstract

Background: Clinical teachers and supervisors have an important role in the design of pedagogical practices that promote clinical decision-making of nursing students in relation to the autonomous areas of nursing intervention. **Method:** An experimental development design was used that included literature search and reflection based on pedagogical experience with 16 nursing students during their clinical teaching. **Results:** In the design of the pedagogical practice, were identified four autonomous intervention areas in the Portuguese nursing practice. In addition, the meanings of the concepts of

clinical decision making, clinical reasoning and clinical judgment were also clarified. Finally, we identified the theoretical and pedagogical assumptions of a pedagogical practice that promotes clinical decision making. **Conclusions:** In order to promote the making decision of nursing students in a clinical environment, a pedagogical practice has been conceived for each of the patients' problems, which was named as *Decisional Awareness in Nursing*. This pedagogical practice includes three moments in which professors or clinical supervisors sequentially address the competencies of 1) professional autonomy; 2) clinical reasoning and 3) clinical judgment.

Introducción

Si consideramos que la autonomía profesional en la práctica de enfermería puede ser definida como la autoridad para tomar decisiones y la libertad de actuar de acuerdo con los conocimientos profesionales (Skår, 2009), fácilmente se percibirá que los profesores y supervisores clínicos tienen un papel importante en el diseño de prácticas pedagógicas que promuevan la toma de decisión clínica de los estudiantes de enfermería con relación a las áreas de intervención autónomas en las enseñanzas clínicas. El desarrollo experimental puede ser utilizado por los profesores o supervisores clínicos para diseñar nuevas prácticas pedagógicas basadas en el conocimiento existente obtenido tanto a través de la investigación, como de la experiencia práctica (Willis, 2008). En este capítulo, vamos a informar el proceso de desarrollo de una práctica pedagógica para promover la toma de decisión clínica con relación a las áreas de intervención autónoma de enfermería en estudiantes de enfermería del cuarto año del grado en enfermería y que se ha denominado de *Conciencialización Decisional en Enfermería*.

Método

Se trató de un diseño de desarrollo experimental, que incluyó la búsqueda de literatura y la reflexión basada en la experiencia pedagógica en 16 estudiantes durante su enseñanza clínica en una institución de salud de Portugal. En el diseño de la práctica pedagógica de *Conciencialización Decisional en Enfermería* fue seguido las etapas siguientes: 1) la identificación de las áreas autónomas de la intervención de la práctica de enfermería portuguesa y aclaración de los conceptos de toma de decisión clínica, de

raciocinio clínico y de juicio clínico a través de revisión de la literatura; 3) Identificación de supuestos teóricos y pedagógicos al desarrollo de la toma de decisión clínica en estudiantes de enfermería y 4) identificación de las estrategias de aprendizaje adecuadas que pueden promover la toma de decisión clínica de los estudiantes de enfermería.

Resultados

En la primera etapa, fueron identificadas cuatro áreas principales de intervención en la práctica de la enfermería autónoma portuguesa: 1) la satisfacción de las necesidades humanas básicas orientada a la sustitución de los pacientes en las actividades en que están discapacitados; 2) la readaptación funcional orientada al aumento de las capacidades de rendimiento de los pacientes 3) la prevención de complicaciones relacionadas con la identificación temprana de problemas que se pueden evitar y 4) la promoción de la salud orientada al conocimiento sobre la salud (Ordem dos Enfermeiros Portugueses, 2001).

En la segunda etapa, la revisión de literatura para aclarar las relaciones de toma de decisión clínica, raciocinio clínico, juicio clínico y las áreas de autonomía profesional permitió encontrar que la toma de decisión clínica en enfermería es definida de forma ampliada como la elección de alternativas durante la prestación de cuidados (Thompson, Aitken, Doran y Dowding, 2013) y que es un proceso que los enfermeros realizan diariamente cuando hacen juicios clínicos sobre los cuidados de enfermería que prestan y que coordinan (Banning, 2008). También se obtuvo que implica no sólo un proceso de juicio clínico, sino también de raciocinio clínico (Tanner, 2006). El juicio clínico incluye la interpretación o la conclusión sobre las necesidades, preocupaciones, problemas de salud y/o la decisión de actuar sobre los problemas de los pacientes (Tanner, 2006). Además, se aclaró también que el juicio clínico resulta del razonamiento clínico (Manetti, 2019) y que éste implica el análisis de información, la evaluación de su importancia y la ponderación de acciones alternativas (Simmons, 2010).

En la tercera etapa, fue encontrado como supuesto teórico de la promoción de la toma de decisión en estudiantes de enfermería, que el raciocinio clínico y el juicio clínico son procesos cognitivos desarrollados por los estudiantes con la orientación de

los profesores y supervisores clínicos (Simmons, Lanuza, Fonteyn, Hicks y Holm, 2003). Además de este supuesto teórico fueron encontramos tres supuestos pedagógicos. En primer lugar, el ambiente de enseñanza clínica debe ser considerado como el espacio de elección al desarrollo de los procesos de raciocinio clínico y del juicio clínico. (Simmons et al., 2003). Además, los profesores y los supervisores clínicos deben actuar como facilitadores del aprendizaje y los estudiantes de enfermería, como participantes activos en el aprendizaje de la toma de decisión (Gaberson y Oermann, 2010). También es necesario tener presente que la autonomía profesional exige que los estudiantes de enfermería adquieran la capacidad de demostrar las intervenciones de enfermería que alteran o que pueden alterar potencialmente los problemas de los pacientes (Reising, 2016).

En la última etapa, se obtuvo que no sólo se recomiendan estrategias de aprendizaje basadas en conceptos (Lasater y Nielsen, 2009), sino también las estrategias de enseñanza constructivistas (Lin, 2003) en las que el aprendizaje es el resultado de una construcción mental a partir de los significados de las experiencias de los estudiantes (Olusegun, 2015). Para ello los profesores y supervisores clínicos deben plantear cuestiones que provoquen el pensamiento de los estudiantes para estimular el pensamiento y la resolución de problemas (Duschene y McMaught, 2016).

Discusión / Conclusión

Para promover la toma de decisión de los estudiantes de enfermería en ambiente clínico, para cada uno de los problemas de los pacientes fue concebida una práctica pedagógica que se ha denominado de *La Conciencialización Decisional en Enfermería*. Incluye tres momentos en los que los profesores o supervisores clínicos abordan secuencialmente las competencias de 1) autonomía profesional; 2) de raciocinio clínico y 3) de juicio clínico. En el primer momento, los profesores o supervisores clínicos cuestionan a los estudiantes sobre los problemas de cada paciente, que los preocupan en cada una de las áreas de intervención profesional. La identificación de problemas en cada una de las áreas de intervención autónoma concientiza a los estudiantes de su (s) papel (s) en la resolución de cada uno de estos problemas.

En el segundo momento los profesores o supervisores clínicos, cuestionan a los estudiantes 1) sobre los resultados que pretenden obtener para cada uno de los

problemas y 2) sobre las acciones que pueden realizar para cada resultado en cada una de las áreas de intervención autónoma. La identificación de acciones diferentes en áreas de intervención autónoma diferentes, para un determinado problema, conduce a los estudiantes a especificar en la etapa siguiente, problemas diferentes que involucran tomas de decisión clínica diferentes. En la formulación de problemas específicos los estudiantes son estimulados a utilizar conceptos que representen la tomada de decisión.

En el tercer momento, los profesores o supervisores clínicos orientan a los estudiantes a formular problemas diferentes que estén asociados a áreas de intervención autónoma diferentes. Cuando hay más de una toma de decisión clínica diferente para una misma área de intervención autónoma, los profesores o supervisores clínicos pueden orientar a los estudiantes a especificar grados de manifestación de los problemas. El número de grados de manifestación de los problemas puede variar entre dos y tres grados, según la capacidad del estudiante para especificar respuestas diferentes del paciente para un determinado problema.

Referencias

- Banning, M. (2008). A review of clinical decision making: Models and current research. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 187–195. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01791.x
- Duschene, S. y McMaught, A. (2016). Cognitive explanations of learning. In *Educational psychology: For learning and teaching* (5a ed., pp. 216–261). Victoria: Cengage Learning
- Gaberson, K. y Oermann, M. (2010). Process of clinical teaching. En *Clinical teaching strategies in nursing* (3a ed., pp. 59–88). New York, NY: Springer Publishing Compagny
- Lasater, K. y Nielsen, A. (2009). The Influence of Concept-Based Learning Activities on Students' Clinical Judgment Development. *Journal of Nursing Education*, 48, 441–446. doi:10.3928/01484834-20090518-04
- Lin, S.-H. (2003). *The relationships between student perception of constructivist learning environment, self-directed learning readiness, problem-solving skills, and teamwork skills*. Iowa State University. Recuperado de <https://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2443&context=rtd>
- Manetti, W. (2019). Sound clinical judgment in nursing: A concept analysis. *Nursing*

- Forum*, 54(1), 102–110. doi:10.1111/nuf.12303
- Olusegun, S. (2015). Constructivism Learning Theory : A Paradigm for Teaching and Learning. *Journal of Research & Method in Education*, 5(6), 66–70. doi:10.9790/7388-05616670
- Ordem dos Enfermeiros Portugueses. (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem*: Lisboa: Ordem dos Enfermeiros Portugueses. Recuperado de <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>
- Reising, D. L. (2016). Nursing Interventions: Need for Clarity. *Journal of Nursing Education*, 55, 667–668. doi:10.3928/01484834-20161114-01
- Simmons, B. (2010). Clinical reasoning: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 1151–1158. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05262.x
- Simmons, B., Lanuza, D., Fonteyn, M., Hicks, F. y Holm, K. (2003). Clinical Reasoning in Experienced Nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 25, 701–719. doi:10.1177/0193945903253092
- Skår, R. (2009). The meaning of autonomy in nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2226–2234. doi:10.1111/j.1365-2702.2009.02804.x
- Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *The Journal of Nursing Education*, 45, 204–211. Recuperado de <https://www.ccdhb.org.nz/working-with-us/nursing-and-midwifery-workforce-development/preceptorship-and-supervision/3-tanner-2006.pdf>
- Thompson, C., Aitken, L., Doran, D. y Dowding, D. (2013). An agenda for clinical decision making and judgement in nursing research and education. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 1720–1726. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.05.003
- Willis, J. (2008). Qualitative Research Methods in Education and Educational Technology. En *Qualitative research methods in education and educational technology* (pp. 27–46). Charlotte, NC: Information Age Publishing.