



Del concepto de empoderamiento del paciente a los instrumentos de medida: una revisión integrativa

Do conceito de empoderamento do paciente aos instrumentos de medição: uma revisão integrativa

Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review

Paloma Garcimartín Cerezo^{1,2}, Maria-Eulália Juvé-Udina^{3,4}, Pilar Delgado-Hito^{3,4}

Como citar este artículo:

Cerezo PG, Juvé-Udina ME, Delgado-Hito P. Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(4):664-671. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500018>

¹ Universidad Pompeu Fabra, Escuela Superior de Enfermería del Mar, Barcelona, España.

² Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas, Grupo de Investigación Biomédica en Enfermedades del Corazón, Barcelona, España.

³ Universidad de Barcelona, Escuela Universitaria de Enfermería, Barcelona, España.

⁴ Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge, Barcelona, España.

ABSTRACT

Objective: Analyze the definitions and dimensions of empowerment. Identify the strengths and weaknesses of empowerment measures based on the conceptual model.

Method: This was a comprehensive literature review of publications on the MEDLINE and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) databases.

Results: Twenty-nine articles were selected. Seventeen definitions and seven dimensions of empowerment, and 10 empowerment measures were selected. Empowerment can be seen as an enabling process involving a shift in the balance of power, or as an outcome of this process. The dimensions reflect outcome indicators, such as participation in decision-making and control, and process indicators, such as knowledge acquisition and coping skills. Six of the tools analyzed by this study could be said to provide a robust measure of patient empowerment. **Conclusion:** we propose a definition of empowerment that helps to deepen understanding of the term and, therefore, its operationalization.

DESCRIPTORS

Patient Participation; Power; Self Efficacy, Decision Making; Personal Autonomy; Review.

Autor correspondente:

Paloma Garcimartín Cerezo
Unidad de Hemodinámica. Servicio de Cardiología
Hospital del Mar – Paseo Marítimo 25–29
08003 – Barcelona, España
pgarcimartin@parcdesalutmar.cat

Recebido: 24/03/2016
Aprovado: 30/06/2016

INTRODUCCIÓN

En el año 2012 la oficina regional europea de la World Health Organization (WHO) hace público el programa Health 2020⁽¹⁾ en el que se establecen las orientaciones estratégicas y las áreas prioritarias de acción política para Europa en materia de salud y bienestar hasta el año 2020. Uno de los objetivos específicos definidos en este programa, es el empoderamiento tanto de los ciudadanos como de los pacientes. En el mismo informe se considera que el empoderamiento y la atención centrada en el paciente son elementos clave para mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción de los usuarios, mejorar la comunicación entre profesionales y pacientes, y obtener un mayor cumplimiento de los planes terapéuticos, además de optimizar el uso de los recursos y los costes de la atención en salud.

El concepto de empoderamiento se utiliza en una amplia gama de contextos. En el ámbito de salud se adoptó la expresión empoderamiento, en primer lugar como un eje que guiaba las actuaciones en la promoción de la salud, y en los últimos años como una estrategia para la gestión de las enfermedades crónicas. Sin embargo, aunque existe un amplio consenso sobre su importancia y carácter multidimensional, no existe una definición unánimemente aceptada de empoderamiento, qué dimensiones lo conforman ni a su operacionalización, lo que provoca la aparición de diferentes instrumentos de medida⁽²⁻⁵⁾.

El propósito principal de este artículo es analizar las definiciones y dimensiones que se han propuesto del concepto de empoderamiento e identificar sus diferencias y similitudes para proponer una única definición que recoja las características esenciales de todas ellas. El objetivo secundario de este trabajo es identificar las fortalezas y debilidades de los instrumentos de medida del empoderamiento respecto al modelo conceptual.

MÉTODO

Se realizó una revisión de la literatura en relación al término empoderamiento, sistematizada en cuatro pasos (Figura 1). En la primera fase se realizó una búsqueda por palabras en las bases de datos MEDLINE y Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Inicialmente se adoptó el vocabulario controlado MeSH para la búsqueda en Medline, sin embargo el concepto empoderamiento no está incluido como descriptor y remite a "Power (Psychology)" y "Patient Participation", por lo que se decidió utilizar una estrategia "ad hoc" con la palabra clave "Patient Empowerment" junto con otro descriptor, "Chronic disease" y el operador booleano AND, como limitación se utilizó el idioma, inglés, y no se añadieron limitaciones temporales.

En CINAHL también se utilizó el lenguaje controlado, y en este caso empoderamiento está incluido como encabezamiento de materia (Subject Heading), por lo que se realizó una primera búsqueda con la palabra clave "Patient Empowerment" utilizando como limitaciones el idioma (inglés), población de estudio (adultos) y revisiones por pares (peer-reviewed), obteniéndose 86 resultados. Se realizó una

segunda búsqueda combinando "Patient Empowerment" AND "Chronic disease" con 3 resultados.

Se obtuvieron un total de 137 artículos como resultado de todas las búsquedas, tras eliminar los duplicados el resultado fue de 126 artículos.

En una segunda fase se revisaron los títulos y los resúmenes. Como criterios de inclusión para los títulos se consideró que deberían aparecer alguno de estos términos: empowerment, self-efficacy, self-management, self-care, patient participation, patient engagement, patient involvement, expert patient, shared decision-making o health literacy. En cuanto a los resúmenes se incluyeron aquellos que utilizaban el término empoderamiento, bien porque hicieran revisiones del concepto, diseños de cuestionarios o intervenciones para medir el empoderamiento de pacientes. Se descartaron aquellos que no contenían resumen. El número de artículos seleccionados para la siguiente fase fue de 45.

En la tercera fase se revisaron todos los artículos disponibles a texto completo y se incluyeron aquellos en los que se definía el concepto, se evidenciaban las relaciones con otros conceptos o bien se delimitaban las dimensiones del concepto principal, y se proponía algún instrumento de medida. La muestra final contenía 29 artículos.

La segunda y tercera fase fue realizada por dos revisores independientes con un nivel de concordancia alto (índice $\kappa > 0,8$), las discrepancias se resolvieron mediante consenso.

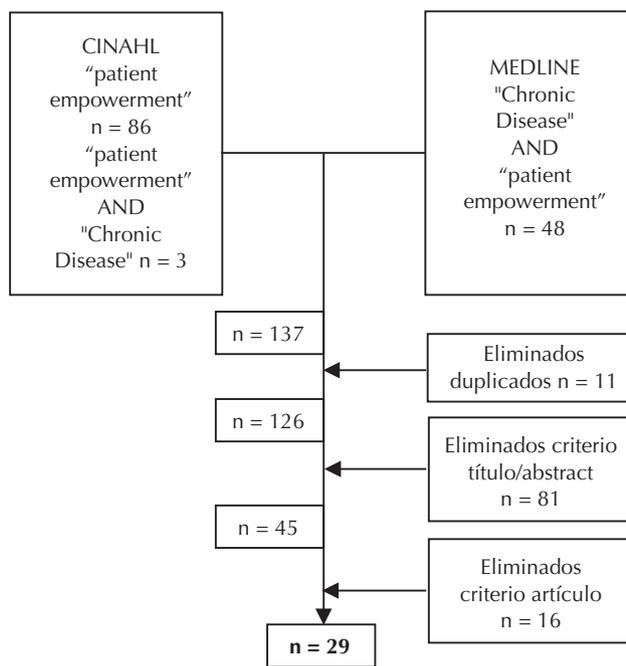


Figura 1 – Número de artículos identificados en las bases de datos, descriptores, criterios y corpus seleccionado para la revisión integrativa – Barcelona, España, 2015.

Con el objetivo de identificar las fortalezas y debilidades de un instrumento de medida se desarrolló la herramienta EMPro⁽⁶⁾, basada en las recomendaciones de Medical Outcomes Trust. Esta herramienta se sustenta en 8 atributos de medición: modelo conceptual; fiabilidad; validez; sensibilidad al cambio; interpretabilidad; carga; modo/s de

administración; y adaptación transcultural. Se realizó una aproximación para evaluar el modelo conceptual ya que sólo se tuvo cuenta si cada instrumento proponía una definición del concepto de empoderamiento y si se explicitaban las dimensiones, y no el resto de criterios que incluyen la evaluación del modelo como son la participación de la población diana en la obtención del contenido, la variabilidad de la escala en la población, la justificación de la escala de medida y el fundamento para el cálculo de las puntuaciones.

RESULTADOS

Se seleccionaron 17 definiciones de empoderamiento⁽⁷⁻²³⁾ (Cuadro 1), 7 propuestas de dimensiones^(9,14,24-28) (Cuadro 2), y 10 instrumentos de medida de empoderamiento^(9,13,24,29-35) (Cuadro 3).

El análisis realizado evidenció que el concepto empoderamiento es ampliamente utilizado en las ciencias de la salud, sobre todo en los últimos 10 años. La mayoría de la bibliografía consultada remite los antecedentes del concepto a la pedagogía y a la psicología comunitaria⁽³⁶⁻³⁷⁾. Por este motivo este apartado se estructura en diferentes subapartados, en primer lugar se describen los antecedentes históricos y evolutivos del término, en segundo lugar se contextualiza el concepto en las ciencias de la salud y se presentan diferentes definiciones e instrumentos de medida de empoderamiento.

EMPODERAMIENTO EN OTRAS DISCIPLINAS: DE LA PEDAGOGÍA A LA PSICOLOGÍA

Uno de los primeros contextos de los que se tiene referencia de su uso es en la filosofía de la educación liberadora de Paulo Freire^(8,20), que utiliza el concepto como una respuesta a la opresión y a las desigualdades sociales. Posteriormente se analizó en psicología comunitaria, teoría social crítica, estudios de género, economía rural, y finalmente en la educación sanitaria y promoción de la salud^(1,35). Independientemente del contexto disciplinar en el que se sitúe, lo cierto es que la literatura recoge una amplia gama de significados, definiciones e interpretaciones, lo que lo convierte en un concepto multidimensional.

Una de las características que presenta el concepto cuando se ha analizado desde la psicología es que es

propio de la comunidad y no del individuo. Los autores diferencian entre conceptos como agencia personal, autoeficacia, autonomía, autodeterminación, control personal, autorregulación, todos ellos equivalente entre sí, y empoderamiento. Consideran que los primeros ocurren a nivel individual, y sólo cuando esos procesos impactan en la comunidad, es decir cuando los individuos participan activamente en la comunidad u organización, se puede hablar de empoderamiento⁽³⁸⁻³⁹⁾.

EMPODERAMIENTO EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD: DE LA PROMOCIÓN A LA GESTIÓN DE LA SALUD

En su aplicación en el campo de la salud, el concepto también tiene un largo recorrido, en primer lugar se adoptó como elemento vertebrador en la promoción de la salud. Posteriormente se utilizó como una forma de aumentar la autonomía y la participación de los pacientes en la toma de decisiones relacionadas con su salud. Finalmente, y con el incremento de las patologías crónicas, es la estrategia utilizada para que los pacientes participen y asuman la responsabilidad de su cuidado con el fin de mejorar los resultados de salud, y secundariamente de controlar los costos sanitarios⁽⁷⁾.

La WHO⁽¹⁾, define empoderamiento como un “proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud, para ello, los individuos y las comunidades necesitan desarrollar habilidades, tener acceso a la información y a los recursos, y la oportunidad de participar e influir en los factores que afectan su salud y bienestar”.

DEFINICIÓN Y DIMENSIONES

Todas las definiciones analizadas (Cuadro 1) tienen en común las características intrínsecas al concepto, y es que empoderamiento puede verse como un proceso de capacitación o habilitación en el que se transfiere el poder de un individuo a otro, o bien como un resultado producto de ese proceso.

En lo Cuadro 2 se presentan las dimensiones que se han recogido en la literatura, y que los autores han catalogado como tales, sin embargo otros autores, utilizando los mismos ítems se han referido a ellas como temas^(13,19,40), elementos⁽²²⁾, características⁽¹⁷⁾, dominios⁽³³⁾ o principios⁽¹⁰⁾.

Cuadro 1 – Definiciones de empoderamiento extraídas de la revisión – Barcelona, España, 2015.

Definiciones	Referencias
Es un proceso de comunicación y educación, entre profesionales y pacientes en la que se comparten conocimientos, valores y poder, y cuyo objetivo es una transformación personal.	Aujoulat et al., 2007 ⁽⁷⁾
El empoderamiento concibe a los pacientes como agentes autónomos con cierto control sobre su propia salud.	McAllister et al., 2012 ⁽⁸⁾
Es un proceso y un resultado derivado de la comunicación entre los profesionales y los pacientes, en el que se intercambia información sobre recursos en relación a la enfermedad, y que logra aumentar el autocontrol, la autoeficacia, las habilidades de afrontamiento y la capacidad de lograr un cambio de su condición.	Small et al., 2013 ⁽⁹⁾
El empoderamiento aplicado a la salud tiene que ver con el grado de elección, influencia y control que tienen los enfermos en relación al tratamiento, la enfermedad y la relación con los profesionales.	Anderson et al., 2010 ⁽¹⁰⁾
Es un proceso y un resultado, por el que los pacientes adquieren autoconfianza y la autoeficacia para participar de forma activa en las consultas relacionadas con la salud y en última instancia ejercer el poder para tomar decisiones sobre su tratamiento.	Aslani, 2013 ⁽¹¹⁾

continua...

...continuação

Definiciones	Referencias
Refleja un tipo de apoyo que permite y motiva a la gente a tomar las medidas necesarias para gestionar y mejorar su salud de una manera autónoma.	Bann et al., 2010 ⁽¹²⁾
Es la capacidad exhibida por los pacientes con enfermedades crónicas para aceptar su enfermedad y para desarrollar y utilizar estrategias de afrontamiento específicas con el fin de recuperar un sentido de control.	Bulsara et al., 2006 ⁽¹³⁾
El paciente empoderado es aquel capaz de informar de los cambios, que desarrolla actividades de autocuidado, con capacidad y competencia para el afrontamiento y la autogestión de la enfermedad de forma independiente y que sienten que tienen el control sobre la propia vida.	Fotoukian et al., 2014 ⁽¹⁴⁾
Es la adquisición de la motivación y la capacidad (habilidades y conocimientos) que los pacientes pueden usar para participar en la toma de decisiones, creando así una oportunidad para alcanzar los niveles más altos de poder en su relación con los profesionales.	Fumagalli et al., 2015 ⁽¹⁵⁾
Es el proceso de reconocer, promover y mejorar las capacidades de las personas para satisfacer sus propias necesidades, resolver sus propios problemas y movilizar los recursos necesarios con el fin de sentir que controlan de sus vidas.	Gibson, 1991 ⁽¹⁶⁾
Es el poder que se actualiza a través una relación de confianza mutua y respeto a la autonomía, que se desarrolla dentro un proceso dinámico y centrado en el paciente.	Jerofke, 2013 ⁽¹⁷⁾
El empoderamiento del paciente se logra cuando hay una distribución equitativa o justa del saber, y el paciente participa en un proceso de toma de decisiones compartidas.	McWilliam et al., 2009 ⁽¹⁸⁾
Es lo que permite a los pacientes obtener el control sobre su salud.	O’Cathain et al., 2005 ⁽¹⁹⁾
Es un proceso enmarcado en una relación de ayuda o asociación, y que permite a las personas tomar el control y tomar decisiones sobre sus vidas.	Rodwell, 1996 ⁽²⁰⁾
Es un proceso en el que las enfermeras colaboran con los pacientes para alcanzar un objetivo final que es la autogestión de la enfermedad, ello implica que los pacientes participan activamente para conseguir un cambio en su salud.	Shearer et al., 2007 ⁽²¹⁾
Es un proceso que se desarrolla en un enfoque de colaboración, en el que los profesionales de la salud ayudan a los pacientes a adquirir los conocimientos necesarios para tomar decisiones informadas y cuyo resultado es un paciente responsable de la gestión de su enfermedad.	Wentzer et al., 2013 ⁽²²⁾
Los pacientes empoderados son personas que obtienen los conocimientos y habilidades para convertirse en socios activos de los profesionales, de forma que pueden tomar decisiones informadas sobre su propio tratamiento y cuidado, y a nivel comunitario les permite ejercer una influencia informada sobre los sistemas de salud.	Farrel & Gilbert, 1996 (citado por Boudioni et al., 2012) ⁽²³⁾

Fuente: elaboración propia, Barcelona, España, 2015.

Cuadro 2 – Dimensiones de empoderamiento identificadas en la revisión – Barcelona, España, 2015.

Dimensiones	Referencias
Participación en la toma de decisiones	Small et al., 2013 ⁽⁹⁾ Fotoukian et al., 2014 ⁽¹⁴⁾ Ouschan et al., 2000 ⁽²⁵⁾ Salmon et al., 2004 ⁽²⁸⁾
Toma de control	Small et al., 2013 ⁽⁹⁾ Fotoukian et al., 2014 ⁽¹⁴⁾ Ouschan et al., 2000 ⁽²⁵⁾ Aujoulat et al., 2008 ⁽²⁶⁾ Oh et al., 2012 ⁽²⁷⁾ Salmon et al., 2004 ⁽²⁸⁾
Adquisición de conocimientos	Aghili et al., 2013 ⁽²⁴⁾ Ouschan et al., 2000 ⁽²⁵⁾ Aujoulat et al., 2008 ⁽²⁶⁾
Habilidades de afrontamiento	Fotoukian et al., 2014 ⁽¹⁴⁾ Aghili et al., 2013 ⁽²⁴⁾ Salmon et al., 2004 ⁽²⁸⁾
Actitudes positivas	Salmon et al., 2004 ⁽²⁸⁾
Darle significado a su experiencia con la enfermedad	Aujoulat et al., 2008 ⁽²⁶⁾
Motivación	Oh et al., 2012 ⁽²⁷⁾
Confianza	Oh et al., 2012 ⁽²⁷⁾
Autocuidado	Fotoukian et al., 2014 ⁽¹⁴⁾ Aghili et al., 2013 ⁽²⁴⁾
Compartir y capacitar a otros	Small et al., 2013 ⁽⁹⁾

Fuente: elaboración propia, Barcelona, España, 2015

INSTRUMENTOS DE MEDIDA

De la revisión realizada, se seleccionaron 10 instrumentos de empoderamiento, el contexto de aplicación y las dimensiones utilizadas para la operacionalización se describen en lo cuadro 3. Cuatro instrumentos habían sido desarrollados en EEUU^(29,31,33-34), cuatro en Gran Bretaña^(9,30,32,35), uno en Australia⁽¹³⁾ y uno en Irán⁽²⁴⁾.

Excepto un instrumento⁽³¹⁾, todos los demás son específicos, bien por el entorno en el que se desarrollan o

por el tipo de enfermedad de los pacientes a la que van dirigidos. Los instrumentos específicos en cuanto al entorno se sitúan en Atención Primaria^(9,32) y en asistencia hospitalaria⁽³⁰⁾. Respecto al tipo de enfermedad, hay un instrumento de salud mental⁽³³⁾, dos de diabetes^(24,29), dos de cáncer^(13,34) y uno de genética clínica⁽³⁵⁾. Uno de los instrumentos analizados⁽³⁴⁾ se sitúa en los dos niveles de especificidad ya que va dirigido a pacientes con cáncer en espacios virtuales.

Cuadro 3 – Instrumentos de medida de empoderamiento señalados en los artículos revisados – Barcelona, España, 2015.

Instrumento	Contexto	Operacionalización	Referencia
Patient empowerment in long-term conditions	Específico: asistencia primaria y pacientes crónicos	Actitud positiva y sensación de control, conocimiento y la confianza en la toma de decisiones, y el deseo de compartir y capacitar a otros en las mismas condiciones.	Small et al., 2013 ⁽⁹⁾
Patient Empowerment Scale (PES)	Específico: cáncer	Estrategias de afrontamiento y autoeficacia.	Bulsara et al. 2006 ⁽¹³⁾
Diabetes empowerment questionnaire	Específico: diabetes	Conocimientos, autocuidado, afrontamiento.	Aghili et al., 2013 ⁽²⁴⁾
Diabetes Empowerment Scale (DES)	Específico: diabetes	Gestión aspectos psicosociales (autogestión y afrontamiento), disposición al cambio, capacidad para definir y establecer objetivos.	Anderson et al. 2000 ⁽²⁹⁾
Patient Empowerment Scale (PES)	Específico: hospitalario	Identifica actividades que representan empoderamiento y desempoderamiento, en la relación enfermera/paciente.	Faulkner, 2001 ⁽³⁰⁾
Patient Activation Measure (PAM)	Genérico	Habilidades, conocimientos y creencias en relación a tres dimensiones: autogestión, colaborar con los proveedores de salud y mantener su salud.	Hibbard et al. 2004 ⁽³¹⁾
Patient Enablement Instrument (PEI)	Específico: asistencia primaria	Aspectos de control percibido sobre la enfermedad.	Howie et al. 1998 ⁽³²⁾
The Empowerment Scale (ES)	Específico: salud mental	Autoeficacia, poder percibido, el optimismo respecto al control sobre el futuro, y el activismo comunitario.	Rogers et al. 1997 ⁽³³⁾
CIDES: Cyber Info-Decisional Empowerment Scale	Específico: pacientes con cáncer que gestionan la enfermedad a través de la red	Conocimientos, participación, toma de decisiones.	Seçkin, 2011 ⁽³⁴⁾
Genetic Counselling Outcome Scale	Específico: genética clínica	Percepción control personal (toma de decisiones y control de la conducta), la esperanza y equilibrio emocional.	McAllister et al. 2011 ⁽³⁵⁾

Fuente: elaboración propia, Barcelona, España, 2015

DISCUSIÓN

DEFINICIÓN Y DIMENSIONES

Tomando como ejemplo la primera definición, en clave temporal, recogida⁽¹²⁾ en la que se considera que empoderamiento es el proceso social de reconocer, promover y mejorar las capacidades de los pacientes para satisfacer sus propias necesidades, resolver sus propios problemas y sentir que controlan sus vidas, podemos observar que contiene tres características presentes en otras definiciones. Para que el fenómeno pueda llegar a ocurrir es necesario que los pacientes tengan unas capacidades previas^(9,12), que se trata de un proceso^(3,5,7-9,11,13,16-19) y de un resultado^(3-11,13-19). En cuanto a las capacidades previas, tan sólo un autor⁽⁹⁾ señala cuales, se necesita que haya anteriormente una aceptación de la enfermedad.

Respecto al proceso, la mayoría de los autores considera que empoderamiento es un proceso comunicativo que se desarrolla entre profesionales y pacientes^(7,9), que adopta un modelo de asociación^(20,23), de colaboración⁽²¹⁻²²⁾, de atención

centrada en el paciente⁽¹⁷⁾, que dicha relación debe ser igualitaria y equitativa⁽¹⁸⁾. Este proceso de relación debe estar guiado por el intercambio de información en el que se comparten conocimientos y habilidades^(9,14-15,22,26), estrategias de afrontamiento^(9,13), y que debe incluir elementos motivacionales^(12,15).

La mayoría de los autores considera que la autoeficacia sería el resultado de empoderamiento, mientras otros^(11,14) consideran que se adquiere durante el proceso y que es necesaria para alcanzar la participación en la toma de decisiones, que sería el resultado final de empoderamiento.

Como resultado del proceso de empoderamiento se propone la aparición de un cambio en las condiciones de los pacientes^(7,9,21). Para otros autores la finalidad última es la de alcanzar la autogestión^(8,12,14,21-22), autoeficacia⁽⁸⁻⁹⁾, autocuidado⁽¹⁴⁾, tomar el control de la situación^(8-9,13,16,19,20), participar en la toma de decisiones^(10-11,18,20,22) y alcanzar una relación de poder en su relación con los profesionales⁽¹⁵⁾.

Tan sólo un autor⁽²³⁾ considera el concepto no sólo a nivel individual sino comunitario, ya que considera, que un

paciente empoderado puede ejercer influencia sobre los sistemas de salud.

Las dimensiones reflejan indicadores de resultados ya recogidos en las definiciones como son la participación en la toma de decisiones y tomar el control, e indicadores relativos al proceso pero expresados en términos de resultados como son la adquisición de conocimientos y las habilidades de afrontamiento.

Tan sólo un autor⁽⁹⁾ incorpora el aspecto de compartir y capacitar a otras personas, en la misma línea que el uso que se hace del término en psicología comunitaria. En otros casos^(13,22), aunque no lo recogieron como dimensiones, destacan la importancia que tiene el compartir con “iguales” la experiencia de la enfermedad en relación al sentirse “más poderoso”.

La autoeficacia es uno de los conceptos más utilizados en las definiciones como un resultado del proceso de empoderamiento, sin embargo no aparece como dimensión en ninguna de las propuestas por los autores, como si ocurre con el concepto control y con el de participación en la toma de decisiones. Esto podría ser debido a que autoeficacia y empoderamiento son conceptos que se solapan, con atributos muy parecidos, pero contextualizados en diferentes niveles. La autoeficacia se considera un concepto individual, vinculado al rendimiento personal, y con un componente claramente psicológico⁽⁴¹⁾, mientras que empoderamiento tiene componentes psicológicos, sociales y políticos y se utiliza para describir tanto variables personales, prácticas asistenciales como características del sistema^(4,33,36).

INSTRUMENTOS DE MEDIDA

De los 10 instrumentos citados sólo se examinaron 9 para evaluar el modelo conceptual, ya que el concepto clave a analizar es el empoderamiento del paciente. 7 instrumentos presentan la definición del concepto que evalúan, 5 definen el concepto de empoderamiento^(9,13,24,29,35), 1 el de habilitación⁽³²⁾ y 1 el de activación⁽³¹⁾, estos dos últimos conceptos podrían considerarse sinónimos de empoderamiento si tenemos en cuenta las definiciones y las dimensiones propuestas por los autores.

Dos instrumentos^(9,24) presentan las dimensiones relacionadas con el concepto y sus indicadores correspondientes. Otros instrumentos presentan lo que se podrían considerar dimensiones pero que los autores lo catalogan como dominios⁽³³⁾, principios⁽²⁹⁾, temas^(13,31) o conceptos⁽³⁵⁾.

RESUMO

Objetivo: Analisar as definições e as dimensões do conceito de empoderamento. Identificar os pontos fortes e fracos dos instrumentos de medição de empoderamento a partir do seu modelo conceitual. **Método:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados MEDLINE e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). **Resultados:** Foram selecionados 29 artigos, 17 definições de empoderamento, sete propostas de dimensões e 10 instrumentos de medição. Empoderamento pode ser concebido como um processo de formação e habilitação em que se transfere o poder de um indivíduo a outro, ou como resultado/produto desse processo; as dimensões refletem indicadores de resultados, tais como a participação na tomada de decisões e assumir o controle; e os indicadores relativos ao processo referem-se à aquisição de conhecimentos e às habilidades de enfrentamento. Dos instrumentos analisados, seis têm maior robustez. **Conclusão:** Propor uma definição de empoderamento que possa ajudar a melhorar a compreensão do termo e, assim, operacionalizá-lo.

DESCRITORES

Participação do Paciente; Poder; Autoeficácia; Tomada de Decisões; Autonomia Pessoal; Revisão.

Para el análisis se consideró que todas eran dimensiones independientemente de la terminología utilizada para la operacionalización, ya que al revisar los conceptos se pudo comprobar que se repetían en varios instrumentos tal como se observa en la Cuadro 4.

Teniendo en cuenta este criterio puede considerarse que seis son los instrumentos que presentan mayor robustez, DES-28, PAM, PES2, GCOS-24, Patient empowerment in long-term conditions y Diabetes empowerment questionnaire.

CONCLUSIÓN

La revisión de la literatura del término “Empoderamiento” indica que es un concepto ampliamente utilizado y con un gran impacto en la asistencia sanitaria, con múltiples intentos de diseñar estrategias de empoderamiento dentro de los programas de educación, así como de operacionalizar el concepto y de desarrollar instrumentos que permitan medir el concepto en todas sus dimensiones.

Tras la revisión de las diferentes definiciones y dimensiones analizadas se puede concluir que empoderamiento en el contexto del paciente crónico, es un concepto individual, que se considera a la vez un proceso y un resultado. El proceso se caracteriza por la capacitación y habilitación, a través de la transferencia de conocimientos y recursos, que realizan los profesionales junto con los pacientes en una relación colaborativa y cuyo resultado es un paciente con más capacidad de control y de gestión de la enfermedad, y de tomar decisiones informadas.

El empoderamiento implica un cambio de paradigma en la asistencia, el reto está en cómo se incorpora a la práctica asistencial. Conocer las estrategias que aumenten la alfabetización de los pacientes no es suficiente para fomentar el empoderamiento si el objetivo final es que los pacientes adopten cambios de conducta, es probablemente necesario incorporar estrategias motivacionales.

Cabe destacar la importancia de diseñar herramientas que permitan medir el empoderamiento de los pacientes y que además estas incorporen las dimensiones en los tres niveles en los que se desarrolla el concepto, a nivel basal, durante el proceso y a nivel de resultados. Sin embargo el análisis demuestra, una vez más, lo complejo que es para los investigadores disponer de instrumentos genéricos, en diferentes idiomas, que permitan la comparación de estrategias a nivel internacional.

RESUMEN

Objetivo: Analizar definiciones y dimensiones de empoderamiento. Identificar fortalezas y debilidades de los instrumentos de medida de empoderamiento respecto al modelo conceptual. **Método:** Revisión integrativa de la literatura en las bases de datos MEDLINE y Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). **Resultados:** Fueram seleccionados 29 artículos. Se identificaron 17 definiciones, 7 propuestas de dimensiones y 10 instrumentos de medida. Empoderamiento puede ser un proceso de capacitación o habilitación en el que se transfiere el poder de un individuo a otro, o bien un resultado producto de ese proceso. Las dimensiones reflejan indicadores de resultados como son la participación en la toma de decisiones y tomar el control, e indicadores relativos al proceso como son la adquisición de conocimientos y las habilidades de afrontamiento. De los instrumentos analizados seis son los instrumentos que presentan mayor robustez. **Conclusión:** Se propone una definición de empoderamiento que puede ayudar a mejorar la comprensión del término y por lo tanto a operacionalizarlo.

DESCRIPTORES

Participación del Paciente; Poder; Autoeficacia; Toma de Decisiones, Autonomía Personal; Revisión.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Regional Office for Europe. Health 2020 policy framework and strategy document [Internet]. Geneva: WHO; 2012 [cited 2015 Feb. 28]. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/170093/RC62wd08-Eng.pdf
2. Barr PJ, Scholl I, Bravo P, Faber MJ, Elwyn G, McAllister M. Assessment of patient empowerment: a systematic review of measures. *PLoS One*. 2015;10(5):e0126553.
3. Camerini A-L. Health Literacy and Patient Empowerment: Separating Con-joined Twins in the Context of Chronic Low Back Pain. *PLoS One*. 2015;10(2):e0118032.
4. Fumagalli L, Radaelli G, Emanuele L, Bertele' P, Masella C. Patient Empowerment and its neighbours: Clarifying the boundaries and their mutual relationships. *Health Policy*. 2015;119(3):384-94.
5. Wang R, Hsu H, Lee Y, Shin S, Lin KD, An LW. Patient empowerment interacts with health literacy to associate with subsequent self-management behaviors in patients with type 2 diabetes: a prospective study in Taiwan. *Patient Educ Couns*. 2016. pii: S0738-3991(16)30153-7. [Epub ahead of print]
6. Valderas J, Ferrer M, Mendivil J, Garin O, Rajmil L, Herdman M, et al. Development of EMPRO: A tool for the standardized assessment of patient-reported outcome measures. *Value Heal*. 2008;11(4):700-8.
7. Aujoulat I, D'Hoore W, Deccache A. Patient empowerment in theory and practice: polysemy or cacophony? *Patient Educ Couns*. 2007;66(1):13-20.
8. McAllister M, Dunn G, Payne K, Davies L, Todd C. Patient empowerment: the need to consider it as a measurable patient-reported outcome for chronic conditions. *BMC Heal Serv Res*. 2012;12:157.
9. Small N, Bower P, Chew-Graham C, Whalley D, Protheroe J. Patient empowerment in long-term conditions: development and preliminary testing of a new measure. *BMC Heal Serv Res*. 2013;13:263.
10. Anderson RM, Funnell MM. Patient empowerment: myths and misconceptions. *Patient Educ Couns*. 2010;79(3):277-82.
11. Aslani P. Patient empowerment and informed decision-making. *Int J Pharm Pract*. 2013;21(6):347-8.
12. Bann CM, Sirois FM, Walsh EG. Provider support in complementary and alternative medicine: exploring the role of patient empowerment. *J Altern Complement Med*. 2010;16(7):745-52.
13. Bulsara C, Styles I, Ward AM, Bulsara M. The psychometrics of developing the patient empowerment scale. *J Psychosoc Oncol*. 2006;24(1):1-16.
14. Fotoukian Z, Shahboulaghi FM, Khoshknab MF, Mohammadi E. Concept analysis of empowerment in old people with chronic diseases using a hybrid model. *Asian Nurs Res*. 2014;8(2):118-27.
15. Fumagalli L, Radaelli G, Emanuele L, Bertele' P, Masella C. Patient empowerment and its neighbours: clarifying the boundaries and their mutual relationships. *Health Policy*. 2015;119(3):384-94.
16. Gibson C. A concept analysis of empowerment. *J Adv Nurs*. 1991;16(3):354-61.
17. Jerofke TA. Concept analysis of empowerment from survivor and nurse perspectives within the context of cancer survivorship. *Res Theory Nurs Pr*. 2013;27(3):157-72.
18. McWilliam CL. Patients, persons or partners? Involving those with chronic disease in their care. *Chronic Illn*. 2009;5(4):277-92.
19. O'Cathain A, Goode J, Luff D, Strangleman T, Hanlon G, Greatbatch D. Does NHS direct empower patients? *Soc Sci Med*. 2005;61(8):1761-71.
20. Rodwell CM. An analysis of the concept of empowerment. *J Adv Nurs*. 1996;23(2):305-13.
21. Shearer NBC, Cisar N, Greenberg EA. A telephone-delivered empowerment intervention with patients diagnosed with heart failure. *Hear Lung*. 2007;36(3):159-69.
22. Wentzer HS, Bygholm A. Narratives of empowerment and compliance: studies of communication in online patient support groups. *Int J Med Inform*. 2013;82(12):E386-94.
23. Boudioni M, McLaren SM, Lister G. Cross-national diagnostic analysis of patient empowerment in England and Greece. *Int J Caring Sci*. 2012;5(3):246-64.

24. Aghili R, Khamseh ME, Malek M, Banikarimi AS, Baradaran HR, Ebrahim Valojerdi A. Development and validation of diabetes empowerment questionnaire in Iranian people with type 2 diabetes. *Int Nurs Rev.* 2013;60(2):267-73.
25. Ouschan R, Sweeney JC, Johnson LW. Dimensions of patient empowerment: implications for professional services marketing. *Heal Mark Q.* 2000;18(1-2):99-114.
26. Aujoulat I, Deccache A, Marcolongo R, Bonadiman L. Reconsidering patient empowerment in chronic illness: A critique of models of self-efficacy and bodily control. *Soc Sci Med.* 2008;66(5):1228-39.
27. Oh HJ, Lee B. The Effect of computer-mediated social support in online communities on patient empowerment and doctor-patient communication. *Health Commun.* 2012;27(1):30-41.
28. Salmon P, Hall GM. Patient empowerment or the emperor's new clothes. *J R Soc Med.* 2004;97(2):53-6.
29. Anderson RM, Funnell MM, Fitzgerald JT, Marrero DG. The Diabetes Empowerment Scale: a measure of psychosocial self-efficacy. *Diabetes Care.* 2000;23(6):739-43.
30. Faulkner M. A measure of patient empowerment in hospital environments catering for older people. *J Adv Nurs.* 2001;34(5):676-86.
31. Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, Tusler M. Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. *Heal Serv Res.* 2004;39(4 Pt 1):1005-26.
32. Howie JG, Heaney DJ, Maxwell M, Walker JJ. A comparison of a Patient Enablement Instrument (PEI) against two established satisfaction scales as an outcome measure of primary care consultations. *Fam Pract.* 1998;15(2):165-71.
33. Rogers ES, Chamberlin J, Ellison ML, Crean T. A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatr Serv.* 1997;48(8):1042-7.
34. Seçkin G. Informational and decisional empowerment in online health support communities: initial psychometric validation of the Cyber Info-Decisional Empowerment Scale (CIDES) and preliminary data from administration of the scale. *Support Care Cancer.* 2011;19(12):2057-61.
35. McAllister M, Wood AM, Dunn G, Shiloh S, Todd C. The Genetic Counseling Outcome Scale: a new patient-reported outcome measure for clinical genetics services. *Clin Genet.* 2011;79(5):413-24.
36. Pulvirenti M, McMillan J, Lawn S. Empowerment, patient centred care and self-management. *Health Expect.* 2014;17(3):303-10.
37. Wåhlin I. Empowerment in critical care: a concept analysis. *Scand J Caring Sci.* 2016 May 10. [Epub ahead of print]
38. Pick S, Sirkin J, Ortega I, Osorio P, Martinez R, Xocolotzin UGM. Escala Para Medir Agencia Personal y Empoderamiento (ESAGE). *Interam J Psychol.* 2007;41(3):295-304.
39. Christens BD. In search of powerful empowerment. *Health Educ Res.* 2013;28(3):371-4.
40. Nygårdh A, Malm D, Wikby K, Ahlström G. The experience of empowerment in the patient-staff encounter: the patient's perspective. *J Clin Nurs.* 2012;21(5-6):897-904.
41. Cattaneo LB, Chapman AR. The process of empowerment: a model for use in research and practice. *Am Psychol.* 2010;65(7):646-59.