



Experiencias Internacionales en Enfermería de Práctica Avanzada

ANTIGUA-GUATEMALA 15 DE FEBRERO. 2016



CN: Consultant nurses
Enfermeras consultoras

CNS: Clinical Nurse Specialist
Enfermera clínica especialista

ANP: Advanced Nurse Practitioner

Origen de la Práctica Avanzada de Enfermería

- **El desarrollo de la formación especializada de las enfermeras, a través de programas universitarios, posterior a la segunda guerra mundial en EEUU (anestesia, salud mental, obstetricia) que se expande después a diferentes áreas clínicas. Unos años más tarde se produce un proceso similar en Canadá (70) y algo después en los países anglosajones.**
- **La escasez de médicos en el primer nivel de atención en zonas rurales, en los años 60, estimula el desarrollo de competencias de las enfermeras para asumir plenamente la atención.**
- **Los movimientos feministas tienen influencia en la formalización de estos procesos.**

Subject Heading: Advanced Practice Nurses, CINAHL 1993

Enfermeras que desempeñan roles mas allá de aquellos para los que sólo se requiere una formación básica enfermera

- Realizan valoraciones físicas
- Promoción de la salud
- Prevención y manejo enfermero y médico de distintos procesos

**Grado de licenciatura/segundo ciclo
Pueden tener práctica independiente o asalariadas**

Roles de la Enfermera de Práctica Avanzada

CLÍNICO EXPERTO

DOCENTE

LIDERAZGO CLÍNICO

ATENCIÓN DE ALTA CALIDAD

EFFECTIVIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

INVESTIGADOR

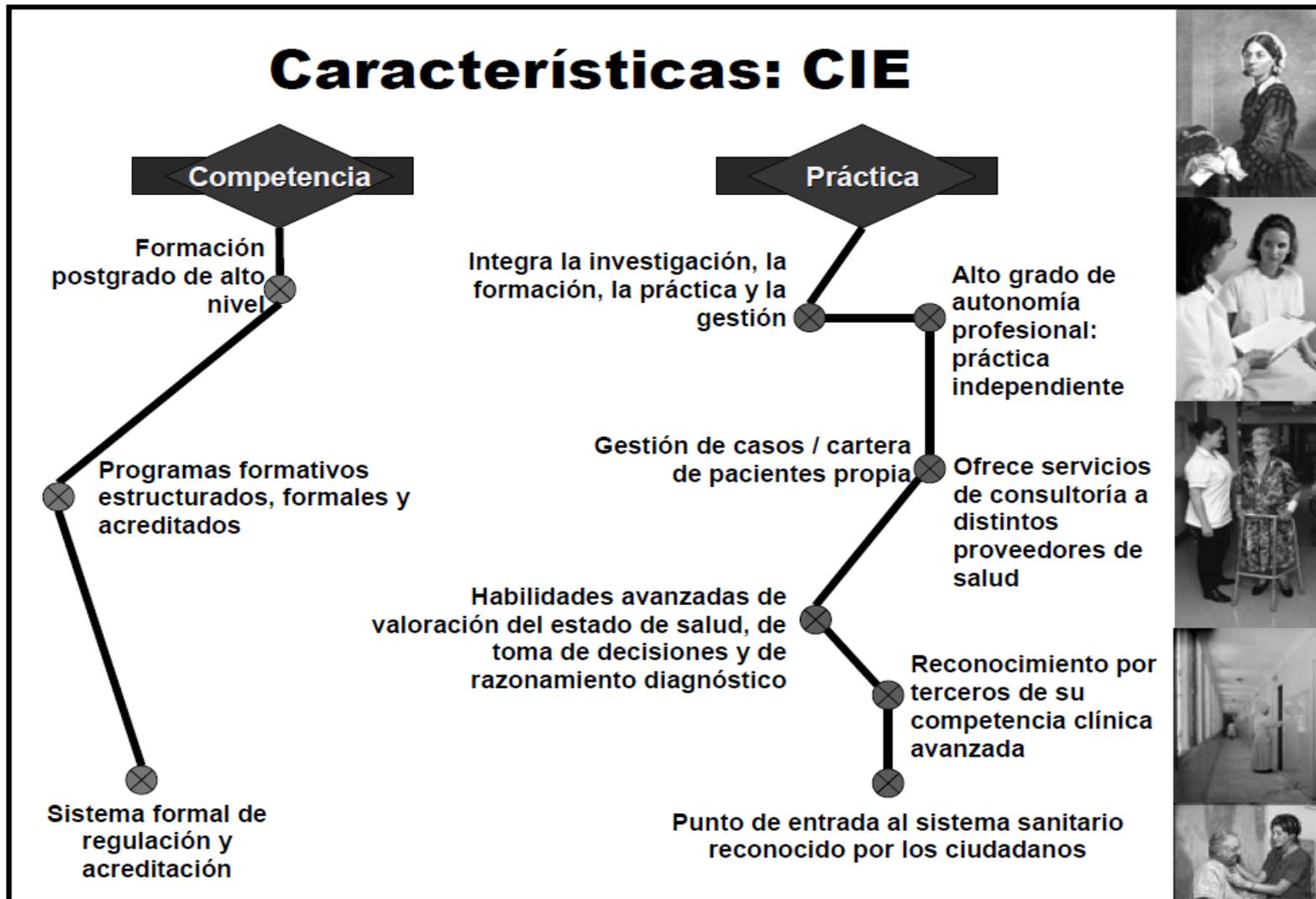
CONSULTOR/gestor

Manley 1997 Manley K, A conceptual framework for advanced practice: an action research project operationalizing and advanced practitioner/consultant nurse role. **Journal of clinical nursing.** 1997; 6(3): 179-90

Concepto de Enfermera de Práctica Avanzada

"Una enfermera de práctica avanzada es una enfermera registrada (licenciatura/grado) que ha adquirido **conocimiento experto**, habilidades para la toma de **decisiones complejas** y las **competencias clínicas** para **extender su práctica**. Sus características están determinadas por el contexto y/o país en el que está acreditada para ejercer. Se recomienda un nivel de Máster como requisito mínimo de entrada"(CIE 2008)"

Características normativas y clínicas de la EPA (CIE)



Elaborado por José Miguel Morales Asencio. Facultad de Enfermería, Universidad de Málaga. España

Factores que motivan el desarrollo de nuevos roles

¿Qué razones motivan el desarrollo de estos nuevos roles de las enfermeras?	Efectos esperados
Mejorar el acceso a la atención clínica en un contexto de oferta limitada de médicos....	<i>Disminuir costes</i>
Corregir problemas de accesibilidad al sistema...	<i>Mejorar la satisfacción del cliente</i>
Mejorar la calidad de la atención con seguimientos intensivos y asesoramiento en pacientes con enfermedades crónicas....	<i>Prevenir complicaciones y disminuir reingresos</i>
Optimizar las competencias de las enfermeras aumentando su responsabilidades y autonomía	<i>Aumentar la respuesta finalista y el acto único</i>
Generar puestos de trabajo atractivos para las enfermeras...	<i>Evitar abandono profesional</i>

Competencias de las Enfermeras de Práctica Avanzada

DIMENSIONES COMPETENCIALES

Investigación y práctica basada en la evidencia (6)	Liderazgo clínico y consultoría (6)	Mentoría (3)
Colaboración y relación interprofesional (3)	Juicio clínico experto (6)	Liderazgo educativo (4)
Gestión de la calidad y seguridad clínica (4)	Gestión de cuidados (6)	Autonomía para la práctica profesional (6)
Promoción de la salud (4)	Competencia cultural (3)	Protección y defensa de derechos del paciente (3)

Satre-Fullana P, De Pedro-Gómez JE, Bennasar-Veny M. Consenso sobre competencias para la enfermería de práctica avanzada en España. *Enferm Clin.* 2015;25(5): 267-275

EPA en Pacientes Crónicos Complejos

- **Concurrencia de varias enfermedades crónicas (con frecuencia coexistiendo con ICC o EPOC)**
- **Frecuentes visitas a urgencias y episodios de hospitalización (más de uno/año)**
- **Pérdida – temporal o permanente- de autonomía personal.**
- **Polimedicación.**
- **Factores de riesgo de fragilidad adicionales: edad avanzada, vivir sólo, escaso apoyo familiar, episodios de caídas**

Contel JC, Muntané B, Camp L. La atención al paciente crónico en situación de complejidad.

Bodenheimer T, Berry-Millet R. Follow the money: controlling expenditures by improving care for patients needing costly services. NEJM. 2009;361:1521---3.

Roles de EPA en pacientes crónicos: Experiencia Internacional

Experiencias

- Programas en Primary Health Care Centers (PHCC) para seguimiento de Diabetes, HTA, ICC, Asma crónica, EPOC y Trastorno Mental. *Suecia, Inglaterra, Australia*
- Consultas dirigidas por enfermeras, en hospital, para la gestión de procesos de insuficiencia cardiaca con posibilidad de manejo de fármacos bajo protocolos colaborativos. *Suecia, España.*
- Servicios enfermeros especializados para la gestión de casos de personas con enfermedades crónicas complejas: *Inglaterra, Holanda, Dinamarca, Australia, EEUU, Canadá, Chipre, España*
- Modelos de gestión de enfermedades dirigidos por enfermeras para reducir volumen de pacientes en consultas médicas especializadas (Programa de manejo de enfermedades con responsabilidad enfermera en el tratamiento de personas con diabetes, asma y EPOC). *Holanda, Australia*
- Liderazgo de enfermeras en programas de "atención transmural": *Holanda, Inglaterra, Dinamarca, Canadá.*

Adaptado de Fernando González Posada

Ejemplos de EPA: La Gestión de Casos

Ambigüedad conceptual: diferencias en objetivos, ámbitos de aplicación, población diana, proveedores

Atributos Comunes:

- **Manera** de proveer servicios
- Orientada a “**racionalizar**” la **utilización**: prevenir intervenciones innecesarias, evitar duplicaciones y problemas de coordinación y reducir costes.
- Dirigida a poblaciones con **alta necesidad de atención**
- Con énfasis en la **continuidad asistencial**: ayuda para “transitar” por el sistema y obtener los recursos adecuados a la necesidad, en cada momento
- **Valoración** multidimensional y **evaluación de cambios** como guía para garantizar el acceso precoz a los recursos, servicios e intervenciones
- Brújula: **Plan de atención consensuado** con paciente/ familia, toma de decisiones compartida. Intervenciones dirigidas al paciente y cuidadores familiares
- **Relaciones de colaboración** entre GC y resto del equipo asistencial a quienes facilita la labor

Modelos de Gestión de Casos de ámbito sanitario

Escenario de atención	Intramural (o Intramural expandido) "extramuros", longitudinal, abierto
Población diana	Personas frágiles o vulnerables Población geriátrica Personas con TMG Personas con problemas crónicos complejos Personas con una enfermedad crónica
Orientación del modelo	Coordinación/ gestión Atención Coordinación + atención

Efectividad de la Gestión de Casos

Población anciana	Mejoras en: capacidad funcional, manejo de la medicación Reducción de institucionalizaciones y uso de servicios
Insuficiencia cardiaca	Disminución de: mortalidad, ingresos hospitalarios, días de estancia y reingresos.
Diabetes	Mejoras en resultados clínicos, autopercepción de salud y satisfacción
Pacientes oncológicos	Mejoras en bienestar psicológico, calidad de vida y adherencia al tratamiento
Trastorno Mental Grave	Mejoras en la adherencia al tratamiento y en la integración social Disminución de hospitalizaciones
Demencias	Reducción de la institucionalización: ingresos y días de estancia

Gestión de Casos: experiencias internacionales

Modelo	Ámbito	Población diana	Proveedor	Orientación	Resultados
Guided Care J. Hopkins	AP	Crónicos Complejos 50-60/EGC	EGC con Competencias avanzadas	Atención coordinada centrada en la persona	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta calidad percibida de pacientes y cuidadoras • Disminuye coste medio/paciente -25% menor a los 6 meses • Disminución de reingresos (49%) • Disminución visitas a urgencias (17%) • Aumenta satisfacción profesionales
PACE <i>Promoting Action for all-inclusive Care for the Ederly</i>	Centros de día	Personas mayores frágiles, con pluriopatología, poli-medicadas. 250-300/equipo	Equipos multidisciplip.	Garantizar la continuidad para permanencia en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta satisfacción • Mejoras en capacidad funcional y algunos indicadores de calidad

Gestión de Casos: experiencias internacionales

Modelo	Ámbito	Población diana	Proveedor	Orientación	Resultados
EverCare	HMO en USA y Medicare: Comunidad Hospices y Residencias Primer nivel RU	Crónicos Complejos Personas con alto Nivel de dependencia	EGC con Competencias Avanzadas Enfermeras Especialistas: Community Matrons	Mantenimiento De la salud Evitar reingresos Cuidados en la Transición entre Niveles. Gestión de casos De pacientes en Riesgo de alta Utilización: evitar Reingresos, Urgencias Programa de Paciente experto Educación para el Autocuidado Atención domiciliaria de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Alta satisfacción de pacientes y cuidadores • Disminuye reingresos urgentes y Mortalidad en mayores De 65 años • Mejora adherencia al Tratamiento y control de síntomas en pacientes crónicos • Alta satisfacción de las enfermeras junto a Menor utilización de Consulta médica

Gestión de Casos: experiencias internacionales

Modelo	Ámbito	Población diana	Proveedor	Orientación	Resultados
Salas Virtuales	Croydon Londres	Personas con alto riesgo de hospitalización	Community matron Equipo multidisciplinar	Evitar la hospitalización. Uso de modelos predictivos Cuidados Preventivos, Proporcionados por equipo, de manera intensiva en el domicilio	En evaluación

Gestión de Casos: experiencias en España

Modelo	Ámbito	Población diana	Proveedor	Orientación	Resultados
Andalucía	AP (339) H. (84)	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes incluidos en programas de AD y Cuidadoras Crónicos complejos 	EGC con Competencias avanzadas	<ul style="list-style-type: none"> Atención coordinada centrada en la Persona. Valoración Integral Provisión de ayudas técnicas Intervención cuidadoras Seguimiento telefónico proactivo 	Evaluación: estudio ENMAD
Cataluña IC-DOM GC Frágiles	AP Hosp. Socio-Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes con IC 60-69/ EGC 	EGC	<ul style="list-style-type: none"> Autocuidados Mantenimiento en la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de la mortalidad y reingresos Mejora calidad de vida Reducción de ingresos hospitalarios, pruebas y visitas a unidades de soporte

Resultados Gestión de Casos en AD en Andalucía

Valoración Integral INMOVILIZADOS

	Intervención (75)	Control (90)	p
APGAR basal	8,02	8,88	,026
APGAR 6 meses	8,50	9,05	,142
Barthel basal	39,19	50,00	,021
Barthel 6 meses	4,92 43,15	1,67 50,62	,222
Barthel 12 meses	44,11	51,67	,316
Pfeiffer basal	3,89	2,34	,042
Pfeiff 6 meses	4,13	2,13	,008
Pfeiff 12 meses	4,14	1,97	,014
Lawton_Brody basal			
Lawton_Brody 6 meses			
Lawton_Brody 12 meses			

Mejora significativamente la autonomía para las AVD en pacientes que reciben atención en el domicilio

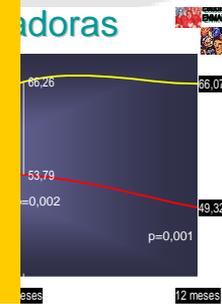
Valoración Integral ALTAS

	Media		
	Intervención	Control	p
APGAR familiar basal	8,90	9,45	,217
APGAR familiar 2 meses	9,29	9,53	,378
Barthel basal	47,38	66,79	,004
Barthel2 meses	23,06 70,44	4,56 71,35	,678
Pfeiffer basal	2,10	1,00	,090
Pfeiff2 meses	1,65	,95	,407
Lawton_Brody basal		3,39	,006
Lawton_Brody 2 meses		3,92	,335

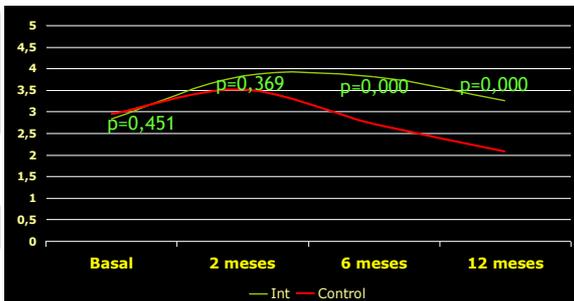
Un modelo de servicio de atención domiciliar que incluye gestión de casos, llevada a cabo por una enfermera, racionaliza el acceso a los servicios de salud y los recursos, y además impacta positivamente sobre la capacidad funcional de los pacientes y la carga de sus cuidadores, con incremento de su satisfacción

Utilización de serv

		Nº visitas en
		Nº total de v
	4	Nº ayudas so
Diversificación	2,6	Nº Intervenc
Accesibilidad	2,4	Nº sesiones
		Nº reingreso
		Nº visitas a l



NOC 1813: Manejo del rég. Terapéutico



Mejora significativamente el manejo del régimen terapéutico

Disminuye significativamente la frecuentación del centro de salud por las personas cuidadoras

Utilización de servicios

	Interv	Control	p
Accesibilidad / Personalización	-3,4	7,79	,000
Nº Visitas al CS cuidadora		26,30	

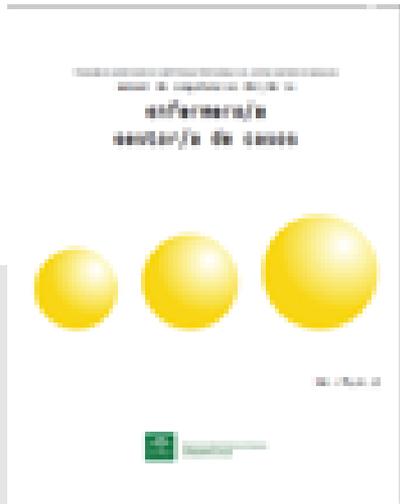
Gestión de Casos: experiencias en España

Modelo	Ámbito	Población diana	Proveedor	Orientación	Resultados
Euskadi	AP y hospital	Pacientes crónicos Pluripatológicos. Pacientes Dependientes con Necesidades socio-sanitarias	EGEH EGC EGCA	Continuidad de Cuidados. Alta planificada con educación para el autocuidado. Captación de pacientes de alto riesgo. Mantenimiento en el domicilio	Captación de Pacientes Alta satisfacción de pacientes y Cuidadoras (EGCA)

Gestión de Casos: marco competencial en el SSPA

Práctica avanzada de enfermería clínica

- ✓ **Coordinación de cuidados complejos**
- ✓ **Gestión proactiva de problemas crónicos de salud**
- ✓ **Apoyo al autocuidado, la autogestión y la independencia**
- ✓ **Práctica profesional y liderazgo**
- ✓ **Identificación de personas de alto riesgo, promoción de la salud y prevención de enfermedades**
- ✓ **Gestión de cuidados en el final de la vida**
- ✓ **Trabajo interinstitucional y en asociación**



Gestión de Casos: intervenciones (SSPA)

- 1.- Captación de pacientes: además de los pacientes captados por derivación de otros profesionales (enfermeras, médicos, trabajadoras sociales....) captación activa de este grupo de pacientes.
- 2.- Diseño y Coordinación del plan terapéutico.
- 3.- Planificación del alta desde el ingreso.
- 4.- Garantizar la seguridad durante las transiciones y la continuidad entre niveles asistenciales.

5.- Seguimientos proactivo destinado a la detección precoz de signos de alarma:

- ✓ Consulta telefónica estructurada.
- ✓ Visita domiciliaria precoz.
- ✓ Visitas domiciliarias programadas: monitorización de signos de descompensación de la enfermedad, monitorización y seguimiento de la adherencia terapéutica.
- ✓ Educación Terapéutica estructurada al paciente y familia: dieta, ejercicio, control de peso, uso de fármacos, síntomas de alerta....
- ✓ Prescripción/titulación de productos sanitarios y fármacos autorizados

6.- Consulta a demanda para asesoramiento del paciente y familia: teléfono, correo electrónico.....

4.- Agente de mediación y enlace entre el paciente/familia y otros profesionales: cardiólogo/neumólogo, fisioterapeuta, trabajadora social, médico y enfermera de familia.....

5.- Rol de consultor clínico para otros profesionales.

6.- Ayuda y soporte a las personas cuidadoras.

Gestión de Casos: algunos desafíos

Ampliar la investigación de buena calidad, incorporando la visión de pacientes y cuidadores

Incorporar sistemas para la identificación de pacientes, estratificación y medida de la intensidad de la cuidados

Mejorar los sistemas de información y evaluación

Delimitar mejor los roles de EGC y garantizar apoyo institucional

Analizar alternativas sobre modelos organizativos que puedan mejorar la efectividad

Desarrollar competencias en las enfermeras para el ejercicio de prácticas avanzadas

Ejemplos de EPA: La Enfermera de Práctica Avanzada en Atención Primaria en El Reino Unido (Advanced Nurse Practitioner)

- Primer contacto de los pacientes con problemas agudos leves
- Seguimiento y control de los pacientes con enfermedades crónicas
- Prescripción de medicamentos, solicitud de pruebas diagnósticas y derivaciones

Actividad Clínica

Gestión de la demanda de su cupo de pacientes: primer contacto a través de consulta telefónica, de urgencias o programada. Orientación o consejo, prescripción o ajuste de medicamentos, solicitud de pruebas diagnósticas, interpretación y juicio clínico, actividades de promoción de salud, prevención y educación terapéutica, derivaciones, solicitud de ingreso hospitalario.

Gestión Clínica

Solicitud de derivaciones y acceso a diferentes recursos. Coordinación y comunicación interniveles

Docencia

Referente para la formación de grado y continuada de diferentes profesionales del equipo asistencial

Ejemplos de EPA: La Enfermera de Práctica Avanzada en Atención Primaria en El Reino Unido

Investigación

Orientada a la búsqueda, interpretación e implementación de la evidencia científica, a la evaluación de la práctica y a la puesta en marcha de programas de mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

Resultados

Numerosos estudios ponen de manifiesto mejoras en el control de síntomas y manejo de exacerbaciones en enfermedades crónicas, como IC, EPOC, asma, hipertensión o diabetes.

En general las evaluaciones muestran capacidad para dar respuesta a la demanda en los mismos términos de resultados, y derivaciones, que los médicos de familia, obteniendo mayores niveles de satisfacción, unidos a una atención más personalizada, a la provisión de información y a una mayor dedicación en el tiempo de consulta.

Appleby C, Camacho-Bejarano R. La Enfermera de Práctica Avanzada en Atención Primaria en el Reino Unido
Enferm Clin. 2014;24(1):90---98b

Ejemplos de EPA: La Enfermera de Práctica Avanzada en Atención Primaria en El Reino Unido

Formación

Nivel mínimo de master, a través de programas de postgrado específicos establecidos por acuerdo entre el sistema sanitario y las universidades. Evaluación de competencias

Requisitos de acceso

Nivel establecido de carrera profesional

Inserción laboral en puestos definidos para ese perfil

Appleby C, Camacho-Bejarano R. La Enfermera de Práctica Avanzada en Atención Primaria en el Reino Unido
Enferm Clin. 2014;24(1):90---98b

Cuestiones para la reflexión....

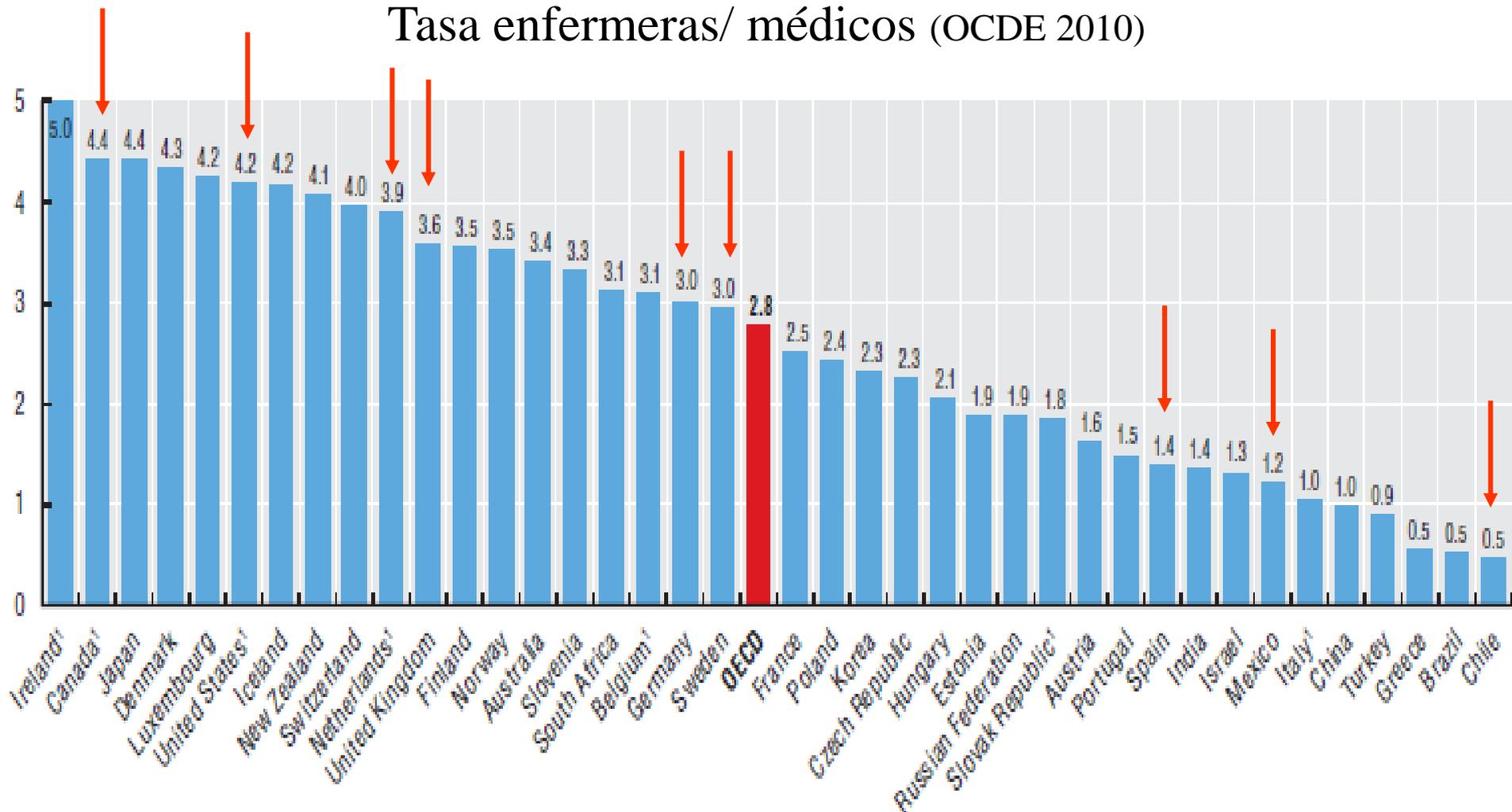
¿El desarrollo de la EPA supone sustituir médicos por enfermeras?
¿Cuál es el “mix” idóneo de profesionales de la salud?

- Una revisión sistemática de la Cochrane de estudios que comparan los resultados obtenidos por médicos y enfermeras en atención primaria concluye que: ... *“no hay diferencias en los resultados clínicos pero si en la satisfacción de los pacientes, a favor de las enfermeras. Las enfermeras tendían a emplear más tiempo en la consulta y a ofrecer más información y consejo”*

Laurant M, Reeves D, Hermens R, et al. Substitution of doctors by nurses in primary care. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2004;(issue 4).

- Los países con sistemas sanitarios más desarrollados e inversiones públicas más altas en salud tienden a tener tasas más altas de Enfermeras/médicos

Tasa enfermeras/ médicos (OCDE 2010)



Cuestiones para la reflexión....

¿Supone la EPA un alejamiento de la esencia de la enfermería o contribuye a su desarrollo?

“Necesitamos avanzar en la práctica de la enfermería. Necesitamos ir más allá de lo actualmente conocido en el cuidado del paciente y deberíamos liderar el convencimiento de que esta es la cuestión clínica clave. Nuestro objetivo realmente es desarrollar la práctica”.

“La EPA es un puente entre la medicina y la enfermería, es una peculiar forma de entender la atención. Algunos días no sabes en que lado del puente estás o si estás en el centro. Siempre somos muy conscientes de que somos enfermeras y de que el conocimiento de nuestra disciplina nos orienta a la hora de tomar decisiones también en la parte médica”

Glenn Donelly. The essence of Advanced Practice Nursing. J Adv. Nursing Practice; 2006 8 (1)

Cuestiones para la reflexión....

¿Supone la EPA un alejamiento de la esencia de la enfermería o contribuye a su desarrollo?

“En las sesiones de revisión con los médicos ahora se ven cosas que antes no teníamos en cuenta. Ahora cuando estamos haciendo el plan de cuidados decidimos cuando se irá el niño de alta y, por tanto, tenemos la ventaja de que podemos empezar a plantear aspectos como: ¿tiene la madre un manejo eficaz de la lactancia? ¿tiene suficiente leche? ¿qué sentiría si tuviese que aportar un suplemento?. Ahora VEMOS EL PAISAJE COMPLETO. Pienso que desarrollamos toda nuestra práctica enfermera pero además tenemos autoridad y podemos aportar aspectos clave de la enfermería a la gestión de los pacientes”

Glenn Donelly. The essence of Advanced Practice Nursing. J Adv. Nursing Practice; 2006 8 (1)



!MUCHAS GRACIAS!