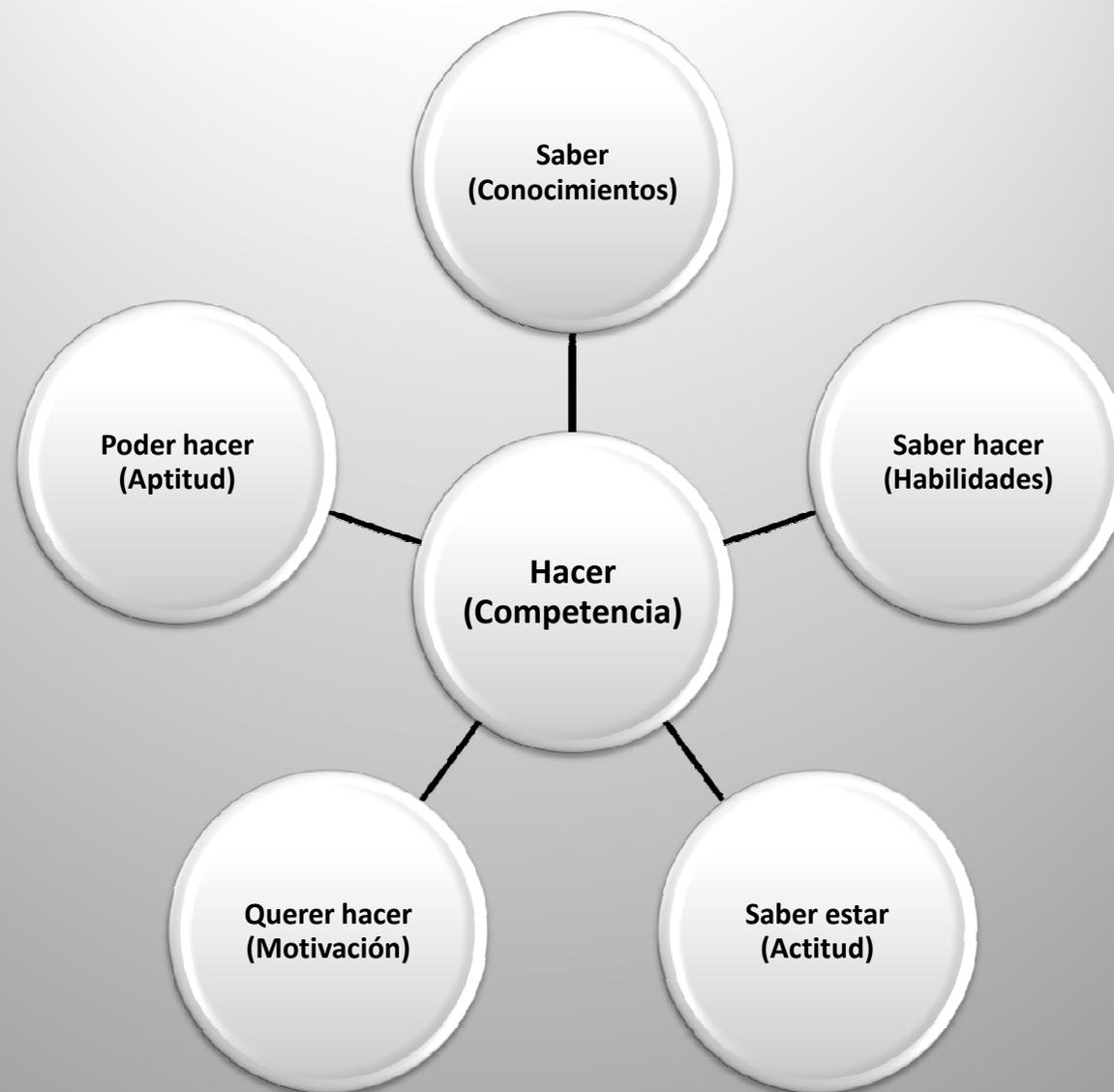




I PLENARI DE RESPONSABLES D'INFERMERIA DE LA UNIÓ

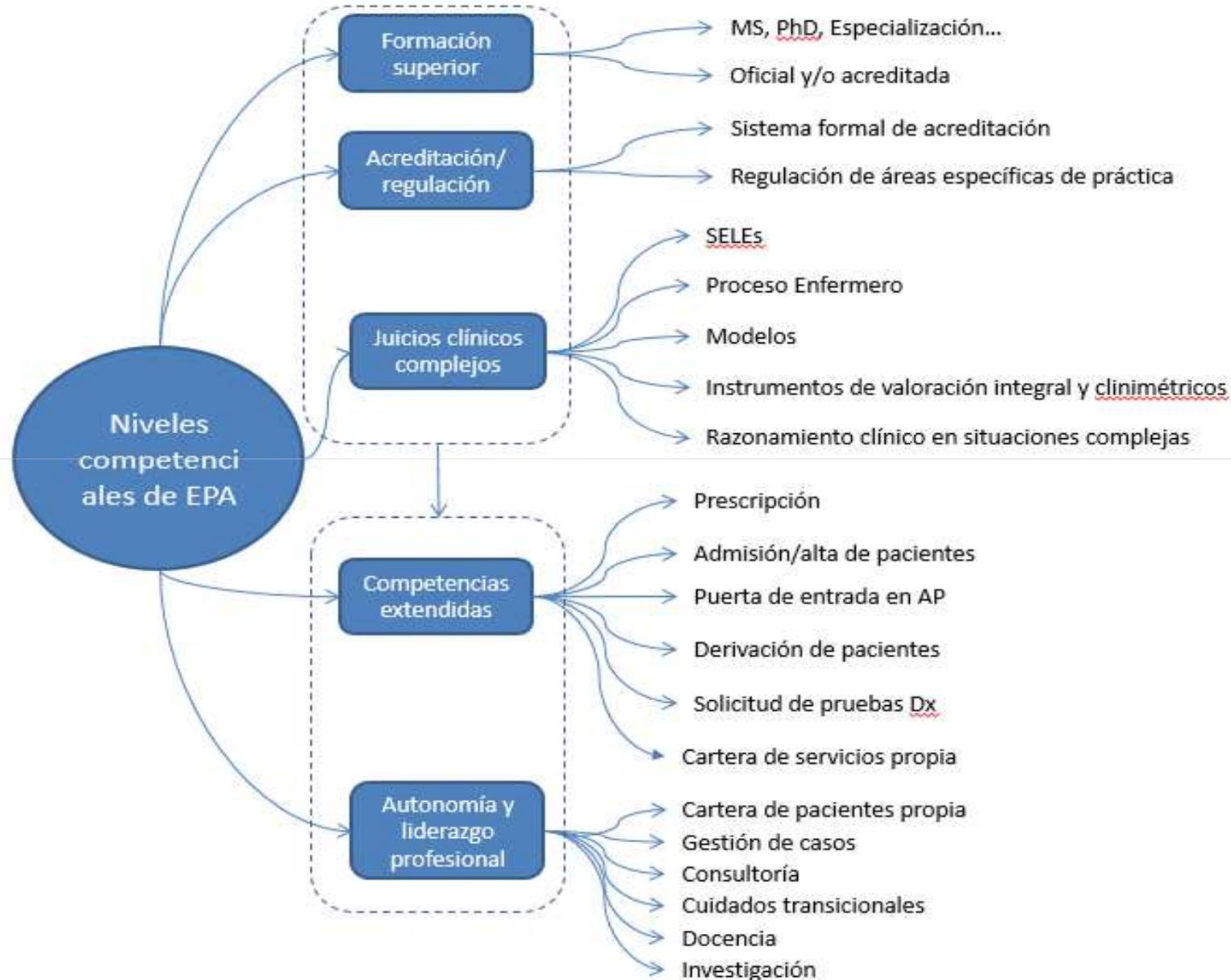
Infermera de pràctica avançada. De què parlem?

Dimarts, 29 de setembre de 2015, de 14.00 a 18.00 h



Componentes de una competencia según Pérez-Escoda

COMPETENCIAS EN ENFERMERAS DE PRÁCTICA AVANZADA





Componentes de una competencia según Axley



DIFERENTES ROLES DE EPA

- **APN** – Advanced Practice Nurse: Rol genérico específico de determinados entornos que varía en función del contexto de regulación
- **NP** – Nurse Practitioner: Especialmente vinculado al entorno de la atención primaria, con un componente elevado de competencias expandidas derivadas de otras profesiones (especialmente la médica)
- **CNS** – Clinical Nurse Specialist: Relacionado con el entorno hospitalario y con especialidades concretas (especialmente el ámbito de críticos)
- **NM** – Nurse Midwife: Modelo de práctica avanzada en obstetricia sustentado sobre la especialización de posgrado de enfermeras graduadas (similar al modelo español)
- **NA** – Nurse Anesthetist: Rol enfocado a la provisión de cuidados globales en anestesia de manera autónoma e independiente o en colaboración con los anesthesiólogos. Muy vinculado al entorno Estadounidense o Escandinavo.
- **NC** – Nurse Consultant: Enfermeras expertas acreditadas de importante trayectoria clínica que ejercen de consultoras a otros profesionales sanitarios o a gestores de los servicios de salud o responsables políticos en áreas de conocimiento específicas.
- **NCM** – Nurse Case Manager: Enfermeras gestoras de casos con un alto peso de competencias expandidas, como los cuidados transicionales

CARACTERÍSTICAS DE ORGANIZACIONES CON UNA CULTURA DE EVALUACIÓN CONSOLIDADA

ELEMENTOS CLAVE	CARACTERÍSTICAS
AUTOEVALUACIÓN	Existe una clara tendencia a la búsqueda de la evidencia orientada a la autocrítica a todos los niveles
APRENDIZAJE	Los planes docentes se estructuran en base a la evidencia disponible para facilitar la transmisión del conocimiento
EXPERIMENTACIÓN	Hay un énfasis claro en dar soporte a la búsqueda de elementos innovadores

FACTORES QUE INCIDEN SOBRE EL ESTABLECIMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE UNA CULTURA DE EVALUACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES

ELEMENTOS FACILITADORES	FACTORES DESINCENTIVADORES
<p>LIDERAZGO</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Compromiso y liderazgo demostrado de los gestores ❖ Demanda regular de información sobre resultados ❖ Capacitar para la evaluación del rendimiento y la gestión de los resultados 	<p>RENDIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Gestión orientada a los resultados frente al logro ❖ Establecimiento de objetivos poco realistas o mínimamente ambiciosos, conllevando la penalización por bajo rendimiento ❖ Rendición de cuentas centrada en la adherencia a reglas y protocolos
<p>SOPORTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Soporte organizacional a nivel de sistemas, prácticas y procedimientos ❖ Delimitación de elementos incentivadores ❖ Organización orientada al logro y a la justificación de las decisiones tomadas 	<p>SOPORTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Penalización de programas que evidencien déficits concretos sobre aquellos que no lo hacen ❖ Penalización de aquellos individuos o equipos que visibilizan verdades no deseadas ❖ Información de escasa calidad sobre los resultados que difícilmente puede ser creída
<p>APRENDIZAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Métodos de evaluación y seguimiento centrados en el aprendizaje ❖ Formación como elemento fundamental y transversal de la organización ❖ Aceptación y capacidad de aprender de los errores 	<p>APRENDIZAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Inexistencia de interés organizacional en el aprendizaje ❖ Sobrecarga de información e inexistencia de síntesis adecuadas ❖ Falta de soporte que facilite el cambio de comportamientos erróneos o inadecuados



¿Cuál es el grado de desarrollo de mapas de competencias específicos a nivel internacional de la EPA?



DOMINIOS	FENTON & BRYKCYNSKI	HAMRIC	STRONG	SYNERGY	UHN
Colaboración	X	X	X	X	X
Liderazgo	X	X	X	X	X
Investigación		X	X	X	X
Mentoría y Coaching	X	X	X	X	
Consultoría	X	X			
Práctica Ética y Legal	X	X			
Abogacía				X	
Gestión del Cambio					X

Comparación de Dominios Competenciales entre los 5 Modelos

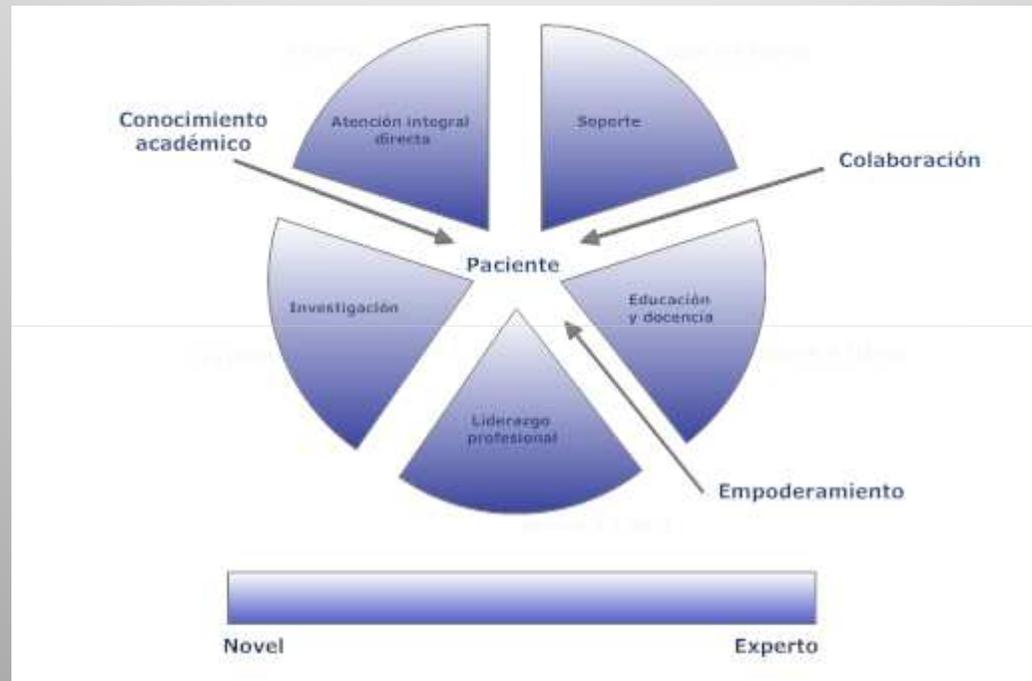


- Práctica Avanzada en Enfermería:
- Tareas avanzadas frente a roles de práctica avanzada
- Práctica experta, especialista y avanzada

En cuanto a la práctica avanzada en enfermería, se entiende como un nivel particular dentro del **continuo novel-experto propio de la práctica asistencial**. Las características definitorias de este rol, implican **habilidades clínicas de alto nivel, competencia y autonomía en la toma de decisiones**. La enfermera de práctica avanzada se caracteriza por su manera de **analizar situaciones complejas utilizando los datos científicos y la práctica reflexiva**. Los estándares internacionales determinan que **el nivel de entrada para ejercer la práctica avanzada es de master o doctorado**.

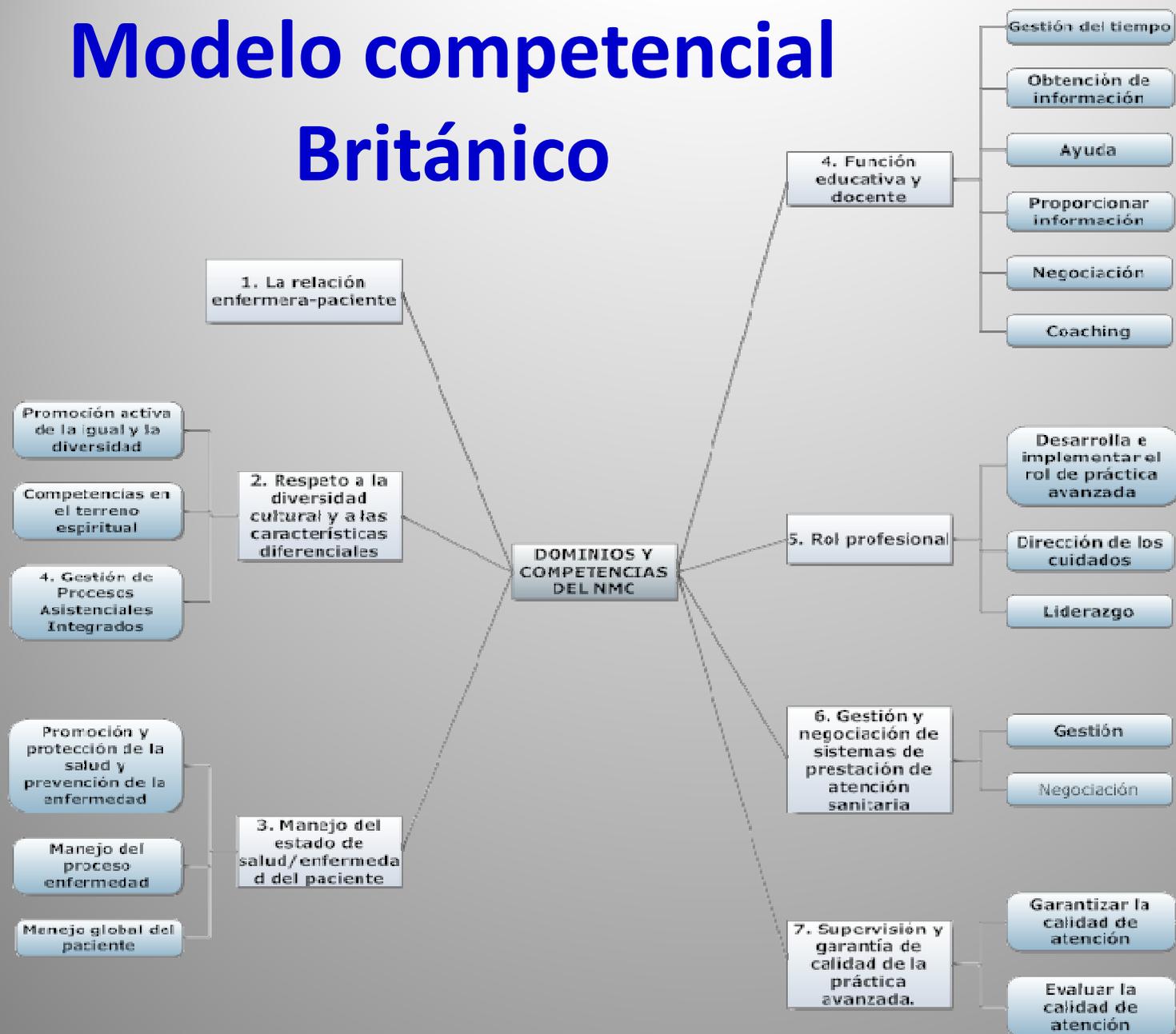
El modelo Strong

establece cinco dominios de práctica, cada uno con actividades directas e indirectas asociadas



La atención integral directa engloba toda una serie de **evaluaciones e intervenciones** llevadas a cabo por las enfermeras de práctica avanzada tales como **anamnesis clínica, valoración física, solicitar y/o realizar pruebas diagnósticas, llevar a cabo procedimientos invasivos, interpretar datos clínicos y de laboratorio, prescripción de medicación y gestión de casos de pacientes complejos**

Modelo competencial Británico



CONSENSO DE EXPERTOS SOBRE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE EPA EN NUESTRO CONTEXTO NACIONAL – 12 dominios



Se partió de un análisis de contenido de 92 documentos institucionales de 28 países con el objetivo de inferir elementos competenciales transversales, conformando de esta manera un conjunto inicial de 17 dominios y 211 competencias. El consenso de expertos permitió cerrar el conjunto definitivo de 12 dominios y 54 competencias

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN ENFERMERAS CLÍNICAS **IECEPA**

1- Investigación y Práctica Basada en La Evidencia

1.1 Actúa o bien como investigador primario o como colaborador con otros profesionales sanitarios del equipo o del ámbito comunitario; identifica, conduce y apoya la investigación que potencia o beneficia a la atención sanitaria.

1.2 Evalúa la práctica clínica actual, a nivel individual y sistémico en base a los últimos hallazgos en investigación.

1.3 Identifica las prioridades de investigación en su área de práctica profesional.

1.4 Dirige el desarrollo de planes basados en la evidencia para alcanzar las necesidades individuales, familiares, de la comunidad y de la población.

1.5 Utiliza estrategias efectivas para el cambio de conducta profesional y de trabajo en equipo para promocionar así la adopción de prácticas e innovaciones basadas en la evidencia en el ejercicio de la atención sanitaria.

1.6 Implementa algoritmos, guías clínicas, protocolos y vías de actuación para la población basados en la evidencia.

1.7 Desarrolla e implementa mecanismos para la supervisión periódica y la evaluación de políticas que influyeran los servicios de atención sanitaria y los traduce en planes de salud, estructuras y programas.

1.8 Lidera la promoción de colaboraciones interdisciplinarias para implementar programas de atención al paciente orientados al resultado que puedan cumplir con las necesidades clínicas de los pacientes, las familias, las poblaciones y las comunidades.

2- Liderazgo Clínico y Profesional

2.1 Asume posiciones de liderazgo avanzadas y complejas con el propósito de iniciar y encauzar la evolución del trabajo.

2.2 Contribuye al avance de la práctica enfermera a través del desarrollo y la implementación de innovaciones.

2.3 Proporciona servicios de consultoría basándose en datos clínicos, marcos teóricos y práctica basada en la evidencia.

2.4 Emite recomendaciones en base al proceso de consultoría.

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN ENFERMERAS CLÍNICAS IECEPA

3- Autonomía Profesional

3.1 Prescribe, ordena y/o implementa intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, tratamientos y procedimientos tal y como se definen en los planes de atención sanitaria dentro del contexto legislativo apropiado.

3.2 Diagnostica problemas de salud complejos e inestables mediante la colaboración y consulta con el equipo de atención sanitaria multidisciplinar, según lo indicado por el contexto, la especialidad y el conocimiento y experiencia individuales.

3.3 Proporciona a los usuarios la información necesaria sobre los efectos y potenciales efectos adversos esperados de las terapias prescritas. Ofrece también información sobre los costes, además de los tratamientos y procedimientos alternativos, cuando sea preciso.

3.4 Obtiene datos sobre el contexto y la etiología (incluyendo factores relacionados y no relacionados con la enfermedad) necesarios para formular diagnósticos diferenciales y planes de cuidados, y para identificar y evaluar los resultados.

3.5 Selecciona, prescribe y supervisa intervenciones terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas, medidas de diagnóstico, equipamiento, procedimientos y tratamientos dirigidos a la satisfacción de las necesidades de los pacientes, familias y grupos, de acuerdo con la preparación profesional, los privilegios institucionales, las leyes locales y estatales y reglamentos profesionales.

3.6 Diagnostica y maneja enfermedades agudas y crónicas mientras atiende las respuestas del paciente a su proceso de enfermedad.

3.7 Solicita, lleva a cabo e interpreta los resultados de pruebas y tests habituales de screening y diagnóstico.

3.8 Planifica y desarrolla visitas de seguimiento de forma apropiada para monitorizar a los pacientes y evaluar el proceso salud/enfermedad.

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN ENFERMERAS CLÍNICAS *IECEPA*

4- Relaciones interprofesionales y mentoría

4.1 Encuentra el tiempo para atender a las preocupaciones y peticiones profesionales de sus compañeros de profesión.

4.2 Anima al individuo a compartir con él cualquier asunto o problema que afecte a su desarrollo personal y cualquier idea o sugerencia relacionados con éste, asistiéndole en la resolución de sus problemas de forma objetiva y constructiva.

4.3 Colabora con los miembros del equipo de atención sanitaria para proveer una atención sanitaria interprofesional y centrada en el paciente, familia y/o comunidad con las que trabaja. a niveles individual, organizacional y sistémico.

4.4 Supervisa su propia práctica profesional al mismo tiempo que participa en la supervisión y revisión de la práctica clínica a niveles inter e intradisciplinarios.

4.5 Actúa como vínculo (función mediadora) entre los distintos profesionales del ámbito sanitario implicados.

4.6 Tutoriza al personal sanitario, a los estudiantes universitarios y demás en la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades para ayudarles en el ejercicio de su profesión.

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN ENFERMERAS CLÍNICAS *IECEPA*

5- Gestión de la Calidad

5.1 Anticipa la variabilidad de práctica clínica y actúa proactivamente en la implementación de intervenciones que garanticen la calidad.

5.2 Diseña innovaciones para efectuar cambios en la práctica clínica y mejoras en los resultados de la atención sanitaria.

5.3 Utiliza los resultados de la mejora de calidad para iniciar cambios en la práctica enfermera y el sistema de atención sanitaria.

5.4 Evalúa a otras/os enfermeras/os, a sí misma/o y al sistema a través de la gestión y control de la calidad como parte de un programa de mejora continua de calidad.

6- Gestión de Cuidados

6.1 Organiza los componentes del plan de cuidados y coordina la atención sanitaria.

6.2 Mantiene un conocimiento actualizado sobre la organización para la que trabaja así como sobre la financiación de los sistemas de atención sanitaria y el modo en que éstos afectan a la actividad asistencial.

6.3 Facilita la continuidad de los cuidados y valora el estado de los usuarios a la hora de ajustarse a sus problemas de salud en su propio contexto vital.

6.4 Supervisa los resultados de los programas de atención sanitaria y aconseja sobre la gestión clínica y las intervenciones apropiadas.

6.5 Contribuye al desarrollo del sistema de atención sanitaria global y adopta modelos enfermeros utilizados en el sistema para obtener los resultados óptimos..

6.6 Promueve la capacidad del paciente, familiares y/o comunidades con las que trabaja para participar en las decisiones relacionadas con el proceso de atención y el manejo de sus necesidades de salud, de acuerdo con la evaluación de las preferencias del paciente, familiares y/o comunidades con las que trabaja. y los recursos disponibles.

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN ENFERMERAS CLÍNICAS IECEPA

7- Enseñanza y educación profesional

7.1 Asume la responsabilidad de una formación continuada para su propio desarrollo profesional y el mantenimiento de sus competencias profesionales.

7.2 Promociona y aboga por programas que apoyen la educación interdisciplinaria en la atención sanitaria.

7.3 Promociona y potencia un ambiente que favorezca el aprendizaje efectivo.

7.4 Utiliza la información obtenida en actividades formativas para mejorar el desempeño profesional.

8- Promoción de la Salud

8.1 Participa en el desarrollo y la implementación de programas de promoción de la salud en adolescentes y adultos.

8.2 Proporciona prevención secundaria y terciaria a adolescentes y adultos con problemas de salud múltiples o crónicos.

8.3 Promueve los autocuidados en adolescentes y adultos dentro del conjunto de la familia y/o los sistemas de soporte y facilita su participación en la atención sanitaria cuando sea apropiado.

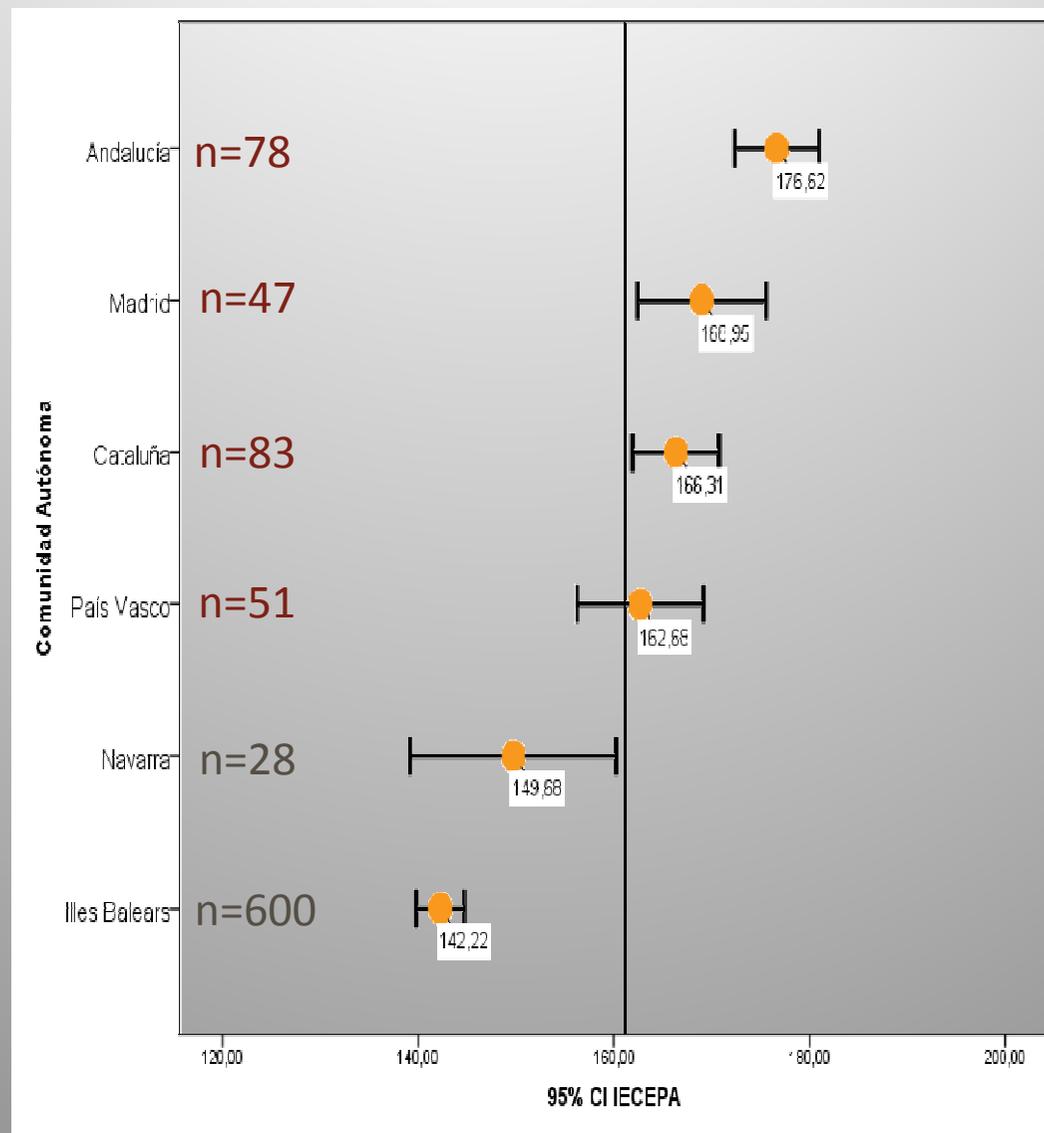
8.4 Actúa para empoderar al individuo, los grupos y las comunidades sobre la adopción de estilos de vida saludables y los autocuidados.

Competencias EPA



Sastre-Fullana P, De Pedro-Gómez JE, Bennasar-Veny M, Serrano-Gallardo P, Morales-Asencio JM. Competency frameworks for advanced practice nursing: a literature review. *Int Nurs Rev.* 2014. 61(4):534-42

IECEPA: nivel autopercebido de práctica avanzada

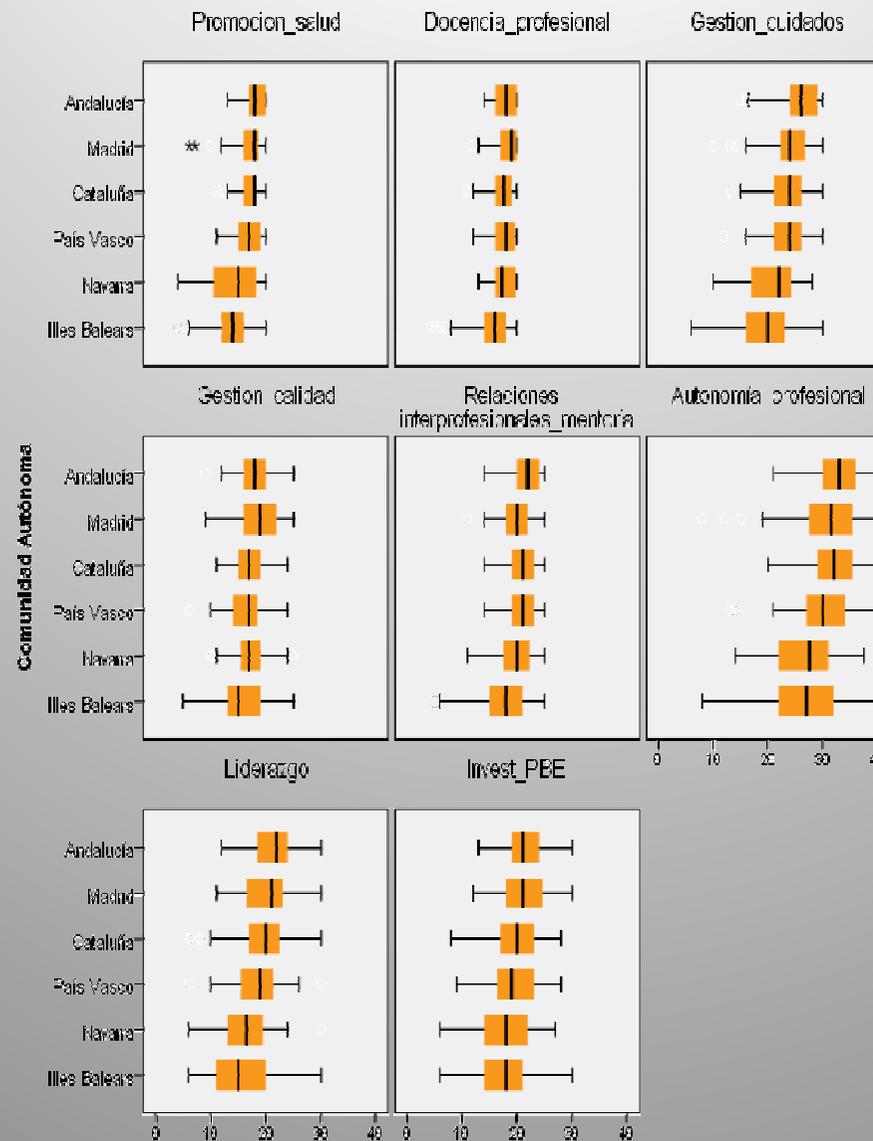


p<0,001

n=888

IECEPA: nivel autopercebido de práctica avanzada por dimensiones

n=888



Población geriátrica

- A lo largo de 35 estudios, la gestión de casos mejora la **funcionalidad**, el **manejo adecuado de la medicación**, la **utilización de servicios** comunitarios y reduce las **institucionalizaciones** en esta población.
- En ancianos frágiles ha mostrado **disminución de la utilización de servicios y de los costes**.

Low L-F, Yap M, Brodaty H. A systematic review of different models of home and community care services for older persons. BMC Health Serv Res. 2011;11:93.

Oeseburg B, Wynia K, Middel B, Reijneveld SA. Effects of case management for frail older people or those with chronic illness: a systematic review. Nurs Res. 2009;58(3):201–10

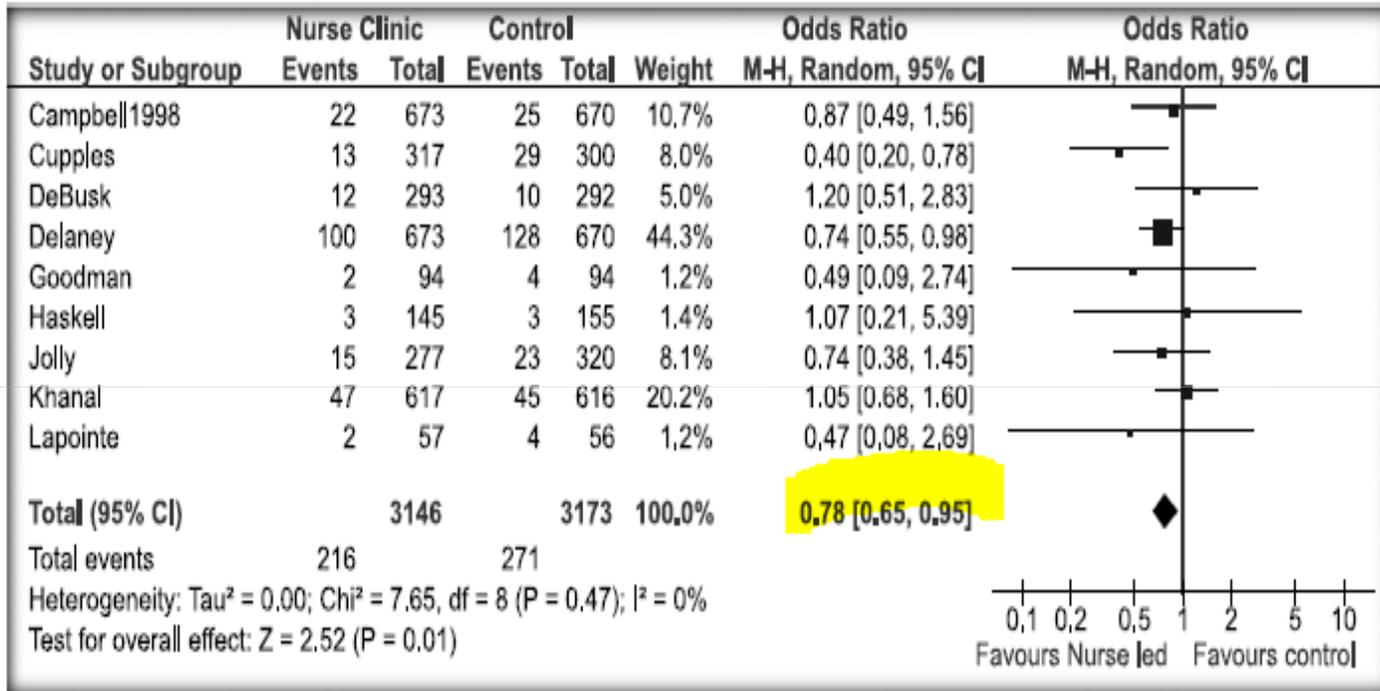
Depresión en AP: gestión de casos por enfermeras

n=338 con depresión mayor

- La **gravedad de la depresión** fue 1,76 puntos más baja (PHQ-9) en el grupo que recibió atención por la enfermera [7.15 vs. 8.78, IC95%=-3.53 a 0.02, p=0.053].
- La **respuesta al tratamiento** fue un 15.4% superior en el grupo atendido por enfermeras [66.9% vs. 51.5%, OR 1.9, IC95%=1.2 a 3.1, p=0.011]
- La frecuencia de **remisión de la depresión** fue un 13.4% superior [48.8% vs. 35.4%, OR: 1.8, IC95%=1.1 a 2.9, p=0.026)].

Nurse-Led Clinics y ECV

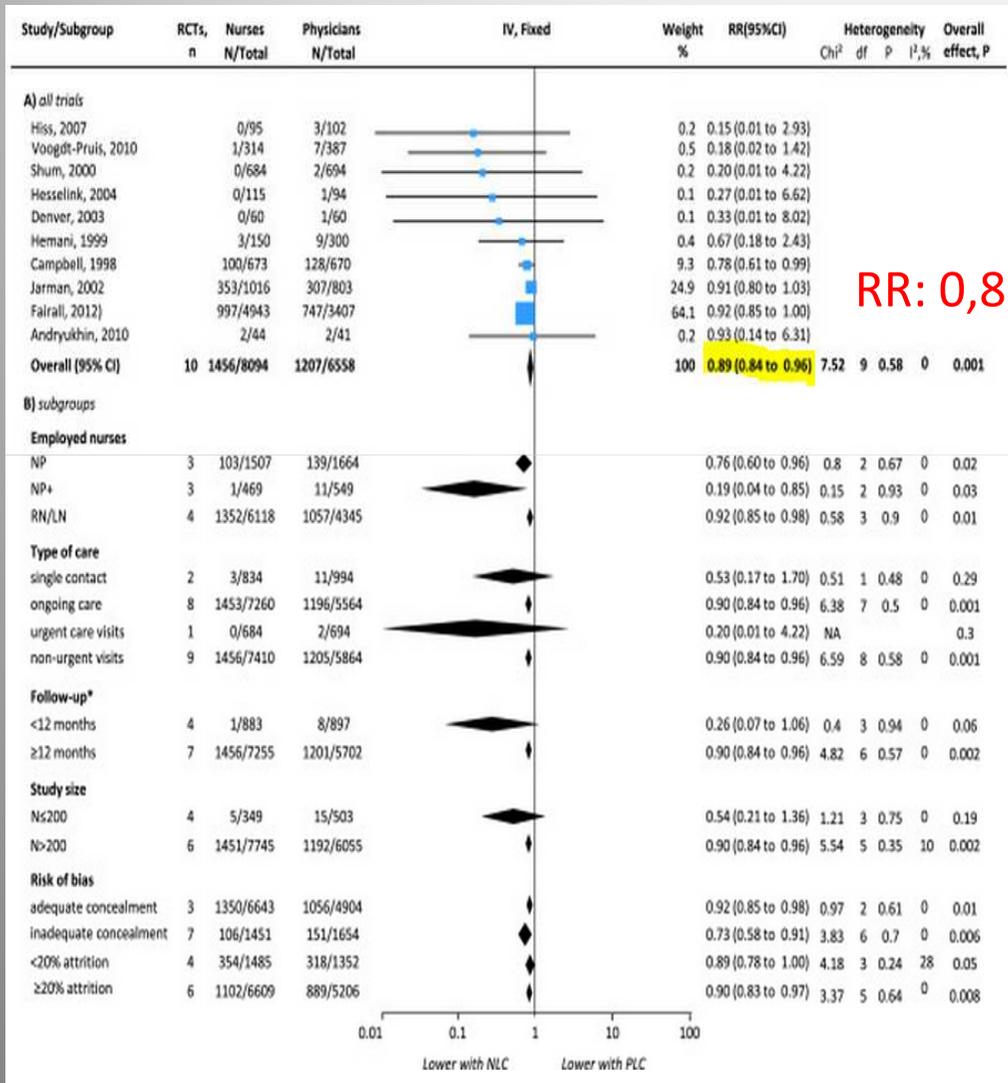
All cause mortality



La evidencia disponible sugiere un efecto favorable de los Nurse-Led Clinics sobre la mortalidad por todas las causas, sobre la tasa de eventos cardíacos adversos, y sobre la adherencia a los medicamentos en los pacientes con ECV.

Al-Mallah MH, Farah I, Al-Madani W, et al. The Impact of Nurse-Led Clinics on the Mortality and Morbidity of Patients with Cardiovascular Diseases: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Cardiovasc Nurs*. 2015. doi:10.1097/JCN.0000000000000224.

Sustitución de médicos por EPAs en AP: mortalidad

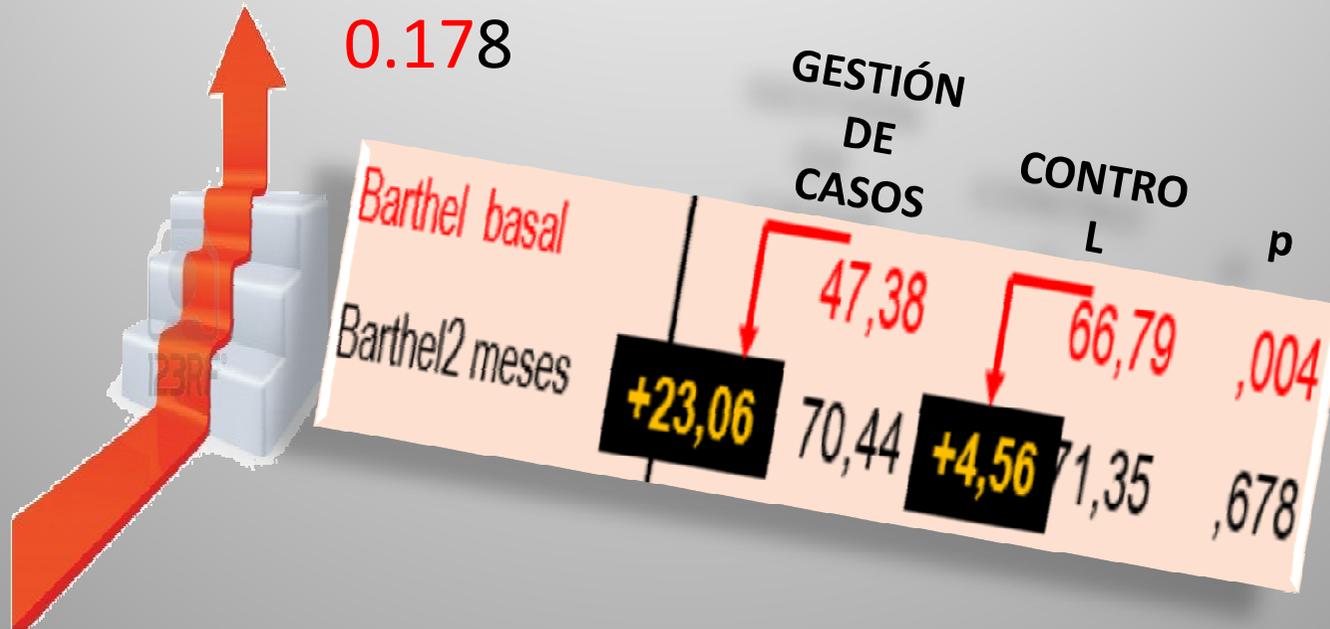


RR: 0,89 (0.84-0.96)

La atención prestada por los **Nurse-Led Clinics** parece tener un efecto positivo sobre la satisfacción de los pacientes, la hospitalización y la mortalidad. Este importante hallazgo debe ser confirmado y los determinantes de este efecto se deben ser evaluados con más investigación y e mejor rigor metodológico .

FUNCIONALIDAD

6 meses RR 1,31 (IC95%: 0.87-1.98); **p:**
0.178



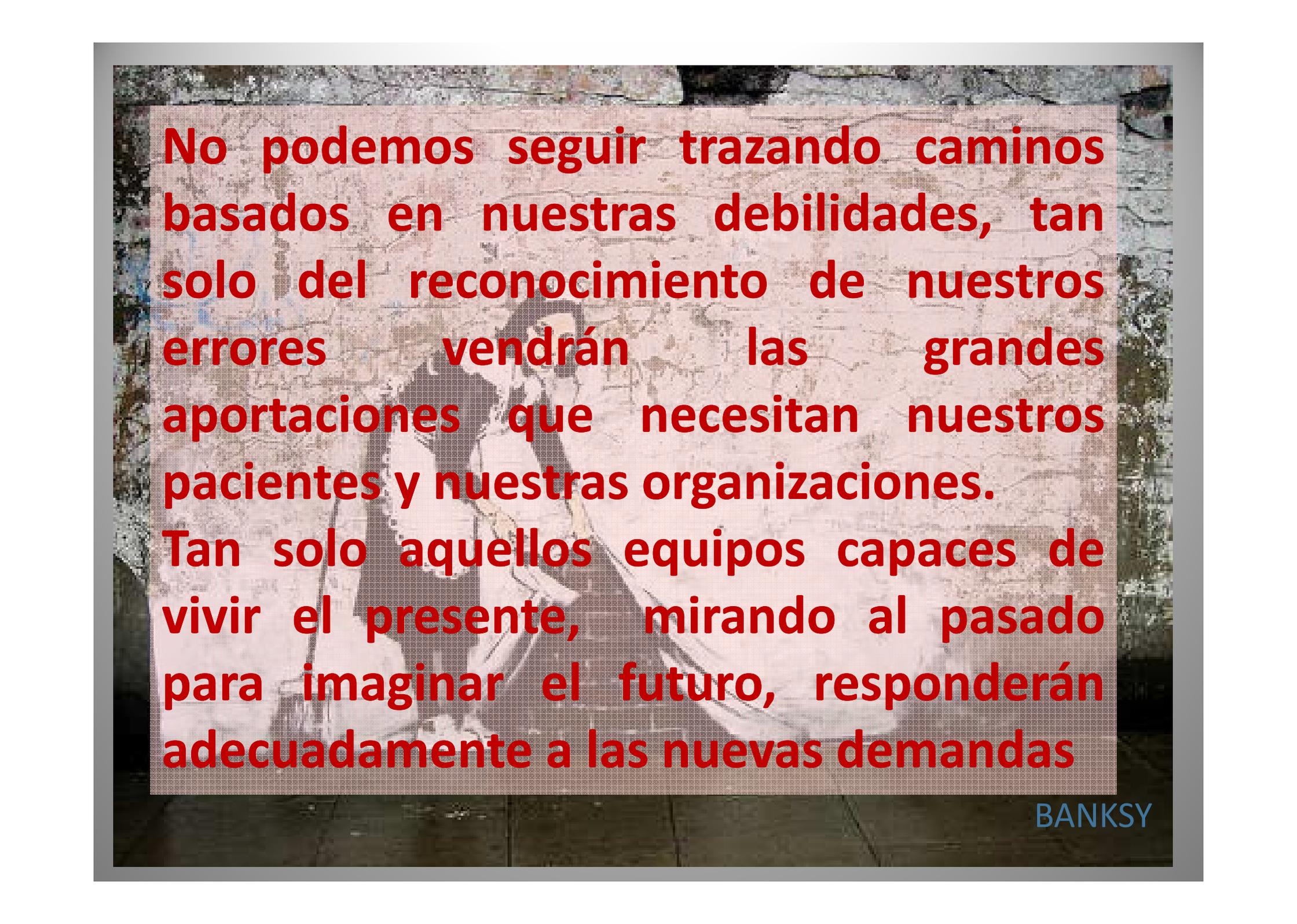
Basal RR 1,52 (IC95%: 1,05-2,21); **p:**
0.0016

Morales-Asencio JM, Gonzalo-Jiménez E, Martín-Santos FJ, Morilla-Herrera JC, Celdrán-Mañás M, Millán-Carrasco A, García-Arrabal JJ, Toral López I. Effectiveness of a nurse-led case management home care model in Primary Health Care. A quasi-experimental, controlled, multi-centre study. BMC Health Serv Res. 2008; 8: 193

EPA y atención al cáncer

- Los pacientes oncológicos seguidos mediante modelos de atención de EPA (shared-care, nurse-led centers, case management...), tienen **mejor control de síntomas y de tratamientos, menos recidivas, mejor satisfacción** de necesidades de cuidados a largo plazo...
- **No** hay diferencias en la **supervivencia** o en la **morbilidad psicológica**...

1. Cooper JM, Loeb SJ, Smith CA. The primary care nurse practitioner and cancer survivorship care. *J Am Acad Nurse Pract.* 2010;22(8):394-402.
2. Knowles G, Sherwood L, Dunlop M et al. Developing and piloting a nurse-led model of follow-up in the multidisciplinary management of colorectal cancer. *Eur J Oncol Nurs.* 2007; 11: 212–223
3. Lewis R, Neal RD, Williams NH, France B, et al. Nurse-led vs. conventional physician-led follow-up for patients with cancer: systematic review. *J Adv Nurs.* 2009 Abr;65(4):706-723.



No podemos seguir trazando caminos basados en nuestras debilidades, tan solo del reconocimiento de nuestros errores vendrán las grandes aportaciones que necesitan nuestros pacientes y nuestras organizaciones.

Tan solo aquellos equipos capaces de vivir el presente, mirando al pasado para imaginar el futuro, responderán adecuadamente a las nuevas demandas



Sorry!

**The lifestyle you
ordered is currently
out of stock**

MUCHAS GRACIAS

BANKSY