



# INP / APN NETWORK

## BULLETIN

International Council of Nurses • Conseil international des infirmières • Consejo internacional de enfermeras

3, place Jean-Marteau • CH-1201 Geneva

Número 27: octubre de 2017

**Editor: Andrea Renwanz Boyle, PhD, FNAP**

**Enlace del Grupo central de dirección:  
Andrea Renwanz Boyle, PhD**

**Actualización de la Presidenta: Melanie Rogers**

Bienvenidos a nuestro boletín de octubre. La Red ha estado muy ocupada últimamente.

Todos nuestros Subgrupos están llevando a cabo una serie de actividades como por ejemplo la elaboración de los perfiles nacionales de práctica avanzada, el desarrollo de competencias de investigación, la redacción de informes sobre políticas de salud y cuestiones de formación. Si desean participar en cualquiera de estos grupos, visite nuestro sitio web para conocer los detalles. También hemos publicado un artículo sobre el estudio de investigación que realizamos en tema de satisfacción laboral, que se encuentra en la *International Nursing Review* (Steinke, M., Rogers, M., Lehwaldt, D. and Larmarche, K. (2017) '[An examination of nurse practitioners/advanced practice nurses' job satisfaction internationally](#)' – Examen de la satisfacción laboral a nivel internacional de las enfermeras de



atención directa/enfermeras e práctica avanzada - *International Nursing Review*). Esperamos poder replicarlo con un grupo más amplio en el futuro. Una de nuestras ex alumnas y miembro fundador de la Red, Madrean Schober, ha publicado también *Strategic Planning for Advanced Nursing Practice* – Planificación estratégica para la enfermería de práctica avanzada - (Springer) este año, que vale la pena leer.

Asimismo, he tenido el placer de visitar Hungría en varias ocasiones este año para apoyarles en el desarrollo de roles de práctica avanzada. Se trata de un avance muy interesante que Orsolya Maté comenta en nuestro boletín. También nos han escrito otros países solicitando nuestro apoyo para el desarrollo de estos perfiles y estamos comprometidos a hacerlo ofreciendo asimismo asesoramiento. En el Congreso del CIE celebrado en mayo tuvimos la oportunidad de reunirnos con numerosas enfermeras, formadores, investigadores y políticos en la reunión de nuestra Red, que atrajo a más de 200 delegados. Además, hemos oído hablar de avances en Chipre, Mauricio, Barbados y en otros países. Muchas de estas enfermeras han hablado sobre su aislamiento como pioneras de grupos de práctica avanzada y estaban interesadas en entrar en la Red. Si conoce roles pioneros, les rogamos nos escriban para incorporarlos en el Boletín.

Además, he incluido fotos de los miembros de la Red en el Congreso del CIE celebrado en Barcelona en mayo. Fue una oportunidad maravillosa para conocer los avances y la práctica de la enfermería en todo el mundo así como la visión del CIE. Estar con tantas enfermeras, escuchando

experiencias tan variadas y su pasión por su vocación ha sido fuente de gran inspiración. También tuvimos la gran oportunidad de ver a muchos de los miembros de la Red y hablar sobre nuestra visión. Una de las finalidades este año es desarrollar un Subgrupo de estudiantes así que, por favor, póngase en contacto con nosotros en caso de estar interesados.

Además, les rogamos se mantengan en contacto con nosotros a través de nuestras cuentas en las redes sociales Facebook y Twitter:

Facebook: ICN Nurse Practitioner/Advanced Practice Nurse Network

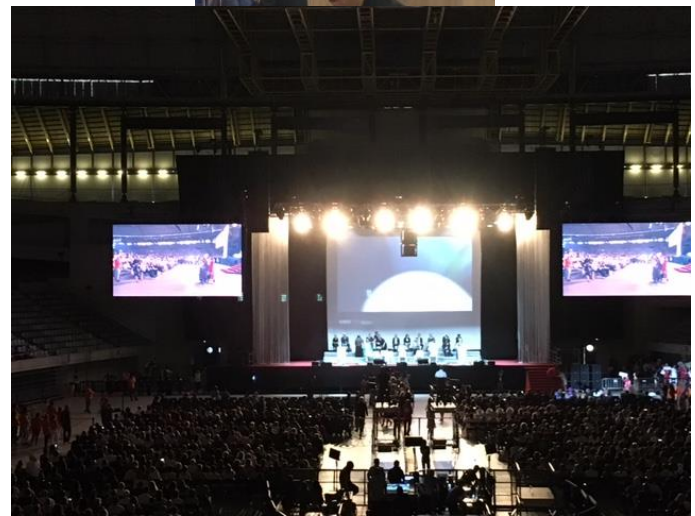
Twitter: @ICNGLOBALAPN

Como de costumbre, estoy comprometida para trabajar juntos en el desarrollo de nuestra Red. Les ruego se pongan en contacto conmigo directamente escribiendo a [M.Rogers@hud.ac.uk](mailto:M.Rogers@hud.ac.uk) si tienen alguna idea o reflexión sobre la visión actual de la Red.

Espero ver a muchos de ustedes el próximo año en la conferencia de nuestra Red en Rotterdam. Ya está abierto el plazo para la presentación de resúmenes y la realización de reservas en <http://www.npapr2018.com/>

Con mis mejores deseos,

Dra. Melanie Rogers, Presidenta





## **Nuevo Grupo central de dirección, ex alumnos y miembros del Subgrupo**

### **Biografías:**

**Beverley Bird, Australia, ha entrado en el Grupo central de dirección como enlace con el Subgrupo de Investigación.** Ha ejercido como enfermera de atención directa en EE.UU. y en Australia, además de enseñar en este último país, así como en China y Hong Kong como profesora en la Facultad de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud (FMNHS) de la Universidad Monash. En la actualidad es Profesora adjunta en dicha Universidad y en el JCU College of Medicine and Dentistry.

**Debbie Leach, Nueva Zelanda, es la nueva Presidenta del Subgrupo de Práctica.** Debbie es enfermera prescriptora de atención directa en atención primaria en el ámbito del ciclo vital y la salud mental. Presta servicio como miembro integrado de un equipo multidisciplinar más amplio en Nueva Zelanda (Tararua Health Group [THG]). Asimismo, participa en la prestación de un reputado Servicio integral de atención familiar a una población diversa. Fuera del THG y a nivel nacional, Debbie realiza labores de consulta para el Consejo de enfermería de Nueva Zelanda como panelista para evaluar a candidatas a enfermeras de atención directa, así como para la Universidad Massey (en 3 ciudades) evaluando estudios de postgrado en farmacología.

**Lorna Schumann, PhD, FNP-C, ACNP-BC, ACNS-BC, ENP-C, CCRN-C, FAAN, FAANP, EE.UU., deja su función de Copresidenta del Subgrupo de investigación para pasar a ocuparse de ex alumnos.** Lorna lleva colaborando con el Consejo internacional de enfermeras desde 1989 y con la Red del CIE de práctica avanzada desde el año 2000. Es una defensora de la enfermería de práctica avanzada en todo el mundo y ha contribuido al desarrollo de currículos, así como a la enseñanza y a la práctica clínica. Lleva desde 1990 prestando atención de salud en numerosos países con escasos recursos médicos.

**Li Gao, MSN, enfermera de atención directa, EE.UU., es la Presidenta del Subgrupo de Recaudación de Fondos dedicados a ayudar a los miembros de la Red en países en desarrollo a asistir a las Conferencias de la Red.** Trabaja en la University of Michigan Health System y

ha sido preceptora clínica para estudiantes de grado de enfermería de atención directa. Es miembro de Subcomité de la Red de enfermeras de atención directa/enfermería de práctica avanzada desde 2008.

### **Informe internacional: Hungría:**

**Establecimiento del Programa de práctica avanzada MSc. (enfermera de atención directa) con seis especialidades en Hungría**

**Orsolya Máté, József Betlehem, András Oláh**

En Hungría, la educación terciaria de enfermería está estructurada de la siguiente manera: (1) Licenciatura en enfermería (4 años de formación, 240 créditos); (2) Master en enfermería (3 semestres de formación, 90 créditos). En 2000, la University of Pécs, Facultad de Ciencias de la Salud, estableció un programa de Máster en formación de enfermería - el primero del país - con el fin de formar a profesionales sanitarios familiarizados con el funcionamiento y los cometidos de la atención de salud en un contexto nacional y ofrecer posibilidades en términos de rol y desarrollo de la ciencia de la salud en la vida en sociedad. El programa inicial se centró en los roles de liderazgo, gestión e investigación y preparaba a las enfermeras a nivel de máster para funciones administrativas, de gestión y de liderazgo. El Instituto de Ciencias de la Enfermería de esta misma Facultad recurrió a criterios internacionales para sustituir el programa de máster en enfermería anterior y establecer un nuevo programa de enfermería de máster para roles de enfermera registrada de práctica avanzada (enfermera de atención directa). El perfil se denominaba Enfermera de práctica avanzada/enfermera de atención directa y contaba con seis áreas de especialización.

2016 fue un año realmente histórico para Hungría y para las enfermeras húngaras por la publicación de un decreto legislativo que reguló claramente las competencias de las enfermeras de práctica avanzada en el país dando vida así a la definición y al rol de estas enfermeras en Hungría (a disposición en húngaro: <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hidteles/MK16116.pdf>).

A partir de 2017, Hungría lanzará varias de las siguientes especificaciones sobre la enfermería

de práctica avanzada en los programas de formación dirigidos a enfermeras de atención directa como por ejemplo: enfermera anestésista; enfermera de atención directa en atención primaria; enfermera de atención directa en emergencias; enfermera de atención directa en cuidados agudos; enfermera de atención directa geriátrica y enfermera de atención directa en el perioperatorio.

En el primer semestre de 2017, varios estudiantes de enfermería de práctica avanzada comenzarán su Máster de enfermería (enfermera de práctica avanzada/enfermera de atención directa) en tres universidades húngaras. La previsión es que los estudiantes completen este programa con éxito en tres semestres. El requisito de acceso al programa es contar con un título de licenciatura en enfermería para todas las especialidades; únicamente en el caso de la enfermera de atención directa en emergencias se aceptará también la licenciatura en cuidados prehospitalarios. Los programas de formación se han definido de manera que los profesionales formados cumplan con los criterios definidos por el CIE: la enfermera de atención directa / enfermera de práctica avanzada es una enfermera registrada que ha adquirido la base de conocimientos de experto, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer. Como nivel de entrada se recomienda un título máster "(CIE, 2008).

El ámbito de la práctica de las enfermeras de práctica avanzada/enfermeras de atención directa en Hungría también cumple con estándares internacionales. Por decreto legislativo, estas enfermeras son competentes para desempeñar las siguientes competencias en determinadas áreas del rol.

### **1. Enfermera anestésista:**

Realización independiente de planes de tratamiento, solicitud y análisis de pruebas de imagen y de laboratorio, así como efectuar actuaciones de enfermería especializada y de educación de los pacientes, selección independiente de métodos anestésicos y productos medicinales que se puedan utilizar durante la anestesia, realización independiente de anestesia, realización de técnicas avanzadas de gestión de las vías aéreas,

facilitar las vías aéreas utilizando técnicas supra-glóticas o infraglóticas, inserción de catéteres venosos periféricos o canulación intraósea, punciones arteriales y canulación, realización de descompresión pectoral, preparación y ejecución de terapias de transfusión de sangre, realización de intervenciones invasivas como entubado utilizando un broncofibroscopio, terapia de desfibrilación, cardioversión, terapia para marcapasos y soporte vital avanzado.

### **2. Enfermera de atención directa geriátrica**

Trabajar de manera independiente en una consulta de enfermería comunitaria, tratar de forma independiente enfermedades crónicas gerontológicas (por ejemplo hipertensión, diabetes mellitus, hiperlipidemia), incluyendo la realización de exámenes físicos detallados, formulación de diagnósticos preliminares, realización independiente de planes de tratamiento, solicitud y análisis de pruebas de laboratorio y de imagen, derivación a médicos, así como solicitar y aplicar terapias y la realización de actuaciones de enfermería especializada y acciones de educación de los pacientes llevando a cabo exámenes preventivos y, en el caso de episodios agudos, tras la atención primaria, derivar a los pacientes a clínicas ambulatorias especializadas y solicitar y prescribir vacunas, realizar planes complejos de rehabilitación (terapia para dietas, fisioterapia, cuestiones psicológicas y/o sociales) y coordinar la prestación de cuidados adecuados en centros de paliativos.

### **3. Enfermera de atención directa en cuidados agudos**

Gestión de enfermedades de manera independiente, elaboración de planes independientes de tratamiento, solicitud y análisis de pruebas de laboratorio y de imagen, realización de actuaciones especializadas de enfermería y educación del paciente, asegurar las vías respiratorias, utilización de técnicas supra-glóticas o infraglóticas y realización de técnicas avanzadas de gestión de las vías respiratorias, solicitar y prescribir medicamentos, realizar descompresión pectoral, drenajes abdominales, drenajes pectorales, realización de terapia de diálisis bajo supervisión, realización de inserción de catéteres venosos periféricos o canulación intraósea, preparación e implementación de actuaciones para la transfusión de sangre, realización de intervenciones invasivas como la escisión de heridas, desbridado, aplicación de procedimientos para suturar heridas, realización de entubado endotraqueal, terapia de desfibrilación, aplicación de procedimientos de

sutura de heridas, cardioversión y soporte vital avanzado.

#### **4. Enfermera de atención directa en atención primaria**

Formulación de diagnósticos preliminares, realización de planes independientes de tratamiento, solicitud y análisis de pruebas de laboratorio y de imagen, realización de actuaciones de enfermería especializada y de educación del paciente, trabajo independiente en una consulta de enfermería comunitaria, gestión independiente de enfermedades crónicas (por ejemplo, hipertensión, diabetes mellitus, hiperlipidemia) que afectan a pacientes adultos, derivación a médicos, así como la solicitud y realización de terapias, realización de exámenes preventivos, solicitar y prescribir vacunas, realizar planes de rehabilitación compleja (dieta, terapia, fisioterapia, psicológica y/o social), preparación de planes individuales de salud generando e implementando proyectos complejos de promoción de la salud.

#### **5. Enfermera de atención directa en el perioperatorio**

Realización de planes independientes de tratamiento, solicitud y análisis de pruebas de laboratorio y de imagen, realización de actuaciones de enfermería especializada y de educación del paciente, solicitud de terapias de medicación, realización de las actuaciones de primer asistente en varias cirugías, realizar procesos invasivos como separación de tejidos, saturación, uso de pinzas, uso de selladores de tejidos, inserción y remoción de trocates laparoscópicos, inserción y eliminación de drenajes quirúrgicos, cierre de heridas extrafasciales, preparación de venas de miembros, escisión de heridas, desbridado y tratamiento de heridas, solicitar productos médicos utilizados en cirugías o en el tratamiento de heridas, actuaciones organizativas en quirófanos y garantizar un uso óptimo de los mismos.

#### **6. Enfermera de atención directa en emergencias**

Gestión independiente de grupos de síntomas en cuidados de emergencia pre e intrahospitalarios, incluyendo evaluaciones de la condición de salud, valoraciones de los resultados de los exámenes físicos detallados del paciente, establecimiento de diagnósticos preliminares, realización independiente de planes de tratamiento, solicitud y análisis de pruebas de laboratorio y de imagen, realización de actuaciones de enfermería espe-

cializada y educación del paciente, solicitud de terapias de medicación, modificar y/o suplementar la terapia de medicación en caso de enfermedades crónicas, solicitar consultas a médicos en caso de enfermedades progresivas o con una ventana temporal reducida o en condiciones críticas; en el caso de condiciones que requieran una intervención inmediata, solicitar analgesia, asegurar las vías respiratorias, utilizar técnicas supra-glóticas o infraglóticas, realización de descompresión pectoral, toracotomía, drenaje abdominal, lavado gástrico, lavado intestinal, inmovilización de miembros y columna, aseo de heridas, escisión de heridas, cierre de heridas, diálisis bajo supervisión, realizar y gestionar reanimación cardiopulmonar compleja o cardioversión, comenzar un tratamiento transtorácico externo de marcapasos, inserción de catéter venoso periférico o canulación intraósea, donde proceda, canulación central venosa (a disposición en húngaro:

[http://net.ioqtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=A1600018.EMM&timeshift=ffffff4&xtreferer=00000001.TXT](http://net.ioqtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1600018.EMM&timeshift=ffffff4&xtreferer=00000001.TXT))

Cabe mencionar que, a pesar de que el decreto legislativo permite la figura de la enfermera de atención directa, el actual trasfondo jurídico no garantiza la práctica en el ámbito de la profesión, algo que está en fase de desarrollo y se modificará en los próximos meses.

#### Referencias:

A. Oláh, J. Betlehem, O. Máté, N. Fuller, Advanced Practice Nurse (APN) MSc képzés bevezetése Magyarországon, NÓVÉR 28:(2) pp. 3-10, 2015

A. Oláh, O. Máté, Hatásköri Listák Egészségügyi Szakdolgozói Területen, [http://www.meszk.hu/upload/meszk/document/hataskori\\_lista.pdf](http://www.meszk.hu/upload/meszk/document/hataskori_lista.pdf)

J. Betlehem, E. Pék: A Sürgősségi Egészségügyi Ellátás Képzési Kihívásai Nemzetközi Dimenzióban” című közlemény Magyar Mentésügy 29:(1) Pp. 6-12. 2015

**10ª Conferencia de la Red del CIE de Enfermeras de Atención Directa/Enfermería de Práctica Avanzada en Rotterdam**

Nos complace anunciar la apertura del plazo para la presentación de resúmenes y la inscripción a la 10ª Conferencia del CIE de Enfermeras de Atención Directa/Enfermería de Práctica Avanzada en Rotterdam, 26 - 29 de agosto de 2018.



*Cerrando la brecha  
Enfermeras de atención directa avanzada: personas clave en la atención de salud futurista mediante el liderazgo colaborativo*

Este encuentro internacional de miles de enfermeras de atención directa y enfermeras de práctica avanzada explorará el papel de liderazgo de las enfermeras en la mejora de los cuidados centrándose en especial en la cobertura sanitaria universal, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los recursos humanos para la salud.

El envejecimiento de la población, la creciente prevalencia de las enfermedades crónicas, el cambio climático y el deseo de los pacientes de tener una voz más fuerte en las decisiones en materia de salud, cuidados y servicios tienen un impacto en la demanda de cuidados en todo el mundo. El debate político y social invariablemente presenta el envejecimiento y las enfermedades crónicas como un problema con grandes implicaciones para la asequibilidad de la atención sanitaria, lo cual se debe a las ideas que tenemos en la actualidad sobre el envejecimiento, la enfermedad y la salud como ejemplos de que “el envejecimiento y las enfermedades crónicas no dejan de ser enfermedades y que las enfermedades las tiene que tratar un médico.” Sin embargo, ¿es ese el paradigma correcto? Hace falta un cambio paradigmático desde un modelo médico a un modelo psicosocial en la atención de salud con una toma de decisiones compartidas en contraposición a una toma de decisiones paternalista e informada. Los enfermos crónicos y los ancianos necesitan ayuda para mantener su independencia, para estimular su bienestar y participar en la sociedad. De ahí la gran importancia de la prevención y la promoción de la salud para estimular a las personas a asumir la responsabilidad sobre su salud e incrementar el autocuidado y el empoderamiento. Sin embargo, hay otras cuestiones sobre las cuales también hay que asumir respon-

sabilidad como por ejemplo la gestión del riesgo en los cuidados agudos y la salud mental.

Las enfermeras de atención directa (avanzada) y las enfermeras líderes de ámbito clínico, con su amplio ámbito de práctica en curas y cuidados, son interpeladas para desempeñar un importante papel en esta transición.

Esta modalidad integral de dispensar atención de salud también implica una necesidad de co-creación, es decir, colaboración entre el profesional de la salud y el paciente, entre el profesional de la salud y la familia y las redes informales alrededor del paciente, entre profesionales sanitarios de distintos ámbitos, y entre instituciones. Sin embargo, el liderazgo transformacional y la colaboración interprofesional son necesarios para influir en la agenda (política) y para empoderar a los pacientes y a las colegas enfermeras. Las habilidades de liderazgo de las enfermeras de práctica avanzada son necesarias para asumir responsabilidad en este paisaje tan cambiante de la atención de salud. Pero una de las condiciones principales para ello es tener una definición clara de la enfermería de práctica avanzada, así como su registro y acreditación legales para ofrecer cuidados y curas de manera segura y responsable.

#### Fechas clave

29 noviembre 2017	Fin plazo presentación resúmenes en línea
28 febrero 2018	Fin plazo cuota inscripción temprana
26 julio 2018	Plazo cuota normal

Para más información:

[www.npapn2018.com](http://www.npapn2018.com)