

La Enfermera Gestora de casos, una pieza clave en el hoy y el mañana de nuestro Sistema Sanitario

Acosta Robles, Ana María*. Piña Fernández, M^a Paz*. Pérez Díaz, M^a Carmen*

**Enfermera Gestora de Casos del Complejo Hospitalario Universitario Virgen de la Victoria Málaga*

Resumen

El envejecimiento de la población ligado al aumento de la esperanza de vida se traduce en una, cada vez mayor, presencia de enfermedades crónicas y en una disminución de la capacidad funcional del individuo. Todo ello incrementa de forma constante el consumo de recursos en salud y sociales y hace necesaria una adaptación del modelo de atención ofreciendo respuestas adecuadas y sostenibles.

La estrategia para el abordaje de la cronicidad publicada por el Ministerio de Sanidad en 2012 hace referencia a la necesidad de una gestión integral de los casos con mayor complejidad y/o pluripatologías, mediante un abordaje proactivo y coordinado en el que la enfermera gestora de casos tiene un papel fundamental para asegurar la continuidad de cuidados y la comunicación entre los distintos niveles asistenciales. De esta forma se da un giro en la atención, pasando de la gestión de la enfermedad a la gestión del caso, centrándose en la persona y ofreciendo información y apoyo a las personas cuidadoras.

El Hospital Universitario Virgen de la Victoria cuenta con un equipo de enfermeras gestoras de casos, con competencias avanzadas de enfermería, que desarrollan un modelo de atención integral, colaborativo y multiprofesional que asegura la continuidad asistencial, la accesibilidad a los servicios sanitarios y a los recursos disponibles, evitando la fragmentación en la atención y optimizando la capacidad funcional de los pacientes y el nivel de satisfacción de las personas cuidadoras.

Palabras clave: complejidad, continuidad de cuidados, enfermedad crónica, envejecimiento, recursos en salud.

Abstract:

The aging of the population linked to the increase in life expectancy translates into an increasing presence of chronic diseases and a decrease in the functional capacity of the individual. All this constantly increases the consumption of health and social resources and makes it necessary to adapt the care model, offering adequate and sustainable responses.

The strategy for addressing chronicity published by the Ministry of Health in 2012 refers to the need for comprehensive management of cases with greater complexity and/or multiple pathologies, through a proactive and coordinated approach in which the case manager nurse plays a fundamental role in ensuring continuity of care and communication between the different levels of care. In this way, there is a shift in care, moving from disease management to case management, focusing on the person and offering information and support to caregivers.

The Virgen de la Victoria University Hospital has a team of case management nurses, with advanced nursing skills, who develop a comprehensive, collaborative, and multiprofessional care model that ensures continuity of care, accessibility to health services, and available resources, avoiding fragmentation in care and optimizing the functional capacity of patients and the level of satisfaction of caregivers.

Keywords: aging, chronic disease, complexity, continuity of patient care, health resources.

Cronicidad y Dependencia ¿hacia dónde nos dirigimos?

El aumento progresivo de la esperanza de vida en las últimas décadas ha originado una serie de cambios sociales y epidemiológicos como son entre otros el aumento de la cronicidad y la dependencia, la modificación de la estructura familiar y redes de apoyo social, cambio de

patrones de uso hospitalario con tendencia a disminuir la estancia y uso reciente de tecnologías en domicilio. La previsión de que en los países desarrollados se continúe en esta línea ha obligado a un inevitable replanteamiento en el enfoque de la organización de los servicios sanitarios.

Actualmente el índice de envejecimiento en España es del 17%, aunque se prevé que en 2049 alcanzará el 37%. A nivel mundial, la esperanza de vida llegará a 76 años en 2050 y a 82 años en 2100.

El 60% de la mortalidad a nivel mundial es atribuible a enfermedades crónicas, según informes de la OMS. Esto conlleva una alta carga de morbilidad y un elevado gasto sanitario. En España, hasta un 40% de la población >64 años tiene pluripatologías. El 34% tienen un Barthel <60 y el 37% presenta deterioro cognitivo. La necesidad de ayuda por un cuidador es >60% y hasta un 40% de estos cuidadores tiene signos de sobrecarga, por lo que supone cuidar a estas personas dependientes¹.

Justificación

“Las necesidades de los sistemas sanitarios derivados de los retos sociales y de salud de las personas, producto del envejecimiento, han generado un aumento de la demanda y calidad de cuidados.” La Práctica Avanzada ha contribuido al desarrollo del rol de enfermeras clínicas avanzadas con capacidad de comprensión e influencia sobre cuestiones de gobernanza, formulación de políticas y gestión, asumiendo un liderazgo clínico, estando orientada a proporcionar mayor competencia y capacidad profesional para el desempeño avanzado de enfermería, más allá de la enfermera generalista².

La figura de la Enfermera Gestora de casos se constituye como una práctica avanzada enfermera que, aplica, coordina, monitorea y evalúa las opciones y los servicios sanitarios para satisfacer las necesidades de salud de una persona, articulando la comunicación y recursos disponibles que promueven resultados de calidad y costo efectivos, haciendo un uso racional de éstos³.

La cartera de clientes de la enfermera gestora de casos.

La población diana del servicio de Enfermera Gestora de Casos (EGC) la conforman aquellas personas con procesos complejos y necesidad de cuidados de alta intensidad que precisen una mayor coordinación entre profesionales interniveles. Es en estos escenarios marcados por la alta complejidad y altas necesidades clínicas donde la intervención de la gestión de casos puede mejorar la calidad de vida y los resultados en salud de estas personas. Los beneficios que aporta la enfermera gestora de

casos, y que se confirman en multitud de artículos de carácter científico, son la continuidad asistencial, un mejor acceso a los recursos, disminución de la carga de la persona cuidadora, accesibilidad a los servicios asistenciales, mejora significativa de la autonomía del paciente, mejora del régimen terapéutico y mayor activación de proveedores de servicios como trabajador social, siendo el profesional referente en el hospital para la continuidad asistencial y la seguridad del paciente.

Además, la Gestión de casos formará parte del equipo en todas aquellas actividades dirigidas a la formación de los cuidadores, información y apoyo tanto a nivel grupal como individual⁴.

La Enfermera Gestora de Casos en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria

En el Hospital Universitario Virgen de la Victoria, la unidad de Gestión de casos la forman profesionales de enfermería con un conocimiento experto, autonomía en la toma de decisiones, habilidades clínicas, competencias de docencia y gestión de cuidados, que dan cobertura a un número de habitantes nada despreciable en una de las ciudades con más habitantes de España y con una población flotante en los meses estivales que aumenta considerablemente la demanda asistencial.

El ámbito de aplicación principal de referencia está formado por el Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Dependiendo de él; el Hospital Valle del Guadalhorce de Alta Resolución, Hospital Marítimo de Torremolinos y Centro de especialidades periférico San José Obrero, agregándole recientemente el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena.

A su vez, engloba a dos distritos:

- Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, con 33 Centros de Salud y 19 Consultorios.
- Distrito Sanitario Costa del Sol, siendo referencia en los Centro de Salud de Torremolinos y Benalmádena.

El ámbito de influencia del Hospital Universitario Virgen de la Victoria viene determinado por el territorio adscrito al hospital en el Mapa de Atención Primaria y por la Libre Elección de Médico Especialista y de Hospital, vigente desde 1997.

El hospital principal tiene una capacidad de 500 camas de hospitalización convencional, aproximadamente, repartidas en una estructura vertical simétrica. El Hospital Valle del Guadalhorce tiene aproximadamente 50 camas de hospitalización de pacientes agudos y crónicos, repartidos en dos plantas de hospitalización. El Hospital Marítimo de Torremolinos tiene una planta de Medicina Interna, Paliativos y Rehabilitación, con aproximadamente 40 camas, y el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena con 24 camas.

Según nos arrojan los datos facilitados por el servicio de Documentación (Gráfico 1), en el pasado año 2022 las Enfermeras Gestoras de Casos de nuestro hospital han gestionado 3.169 casos de pacientes, ingresados por muy diversas patologías y que han precisado de su

intervención por la complejidad de los mismos.

Desglosando los datos por centros:

- En el Hospital Universitario Virgen de la Victoria se han gestionado: 2.921.
- En el Hospital Marítimo se han gestionado: 94.
- Y en el Hospital Valle del Guadalhorce: 154.

En los dos centros adscritos al hospital de referencia, las Enfermeras Gestoras de Casos se desplazan una vez por semana para dar continuidad a los cuidados que precisan los pacientes que desde allí son dados de alta a su domicilio o residencia.

- Total procesos gestionados en el año 2022: 1.084.

Pacientes gestionados por la EGC en el Año 2022

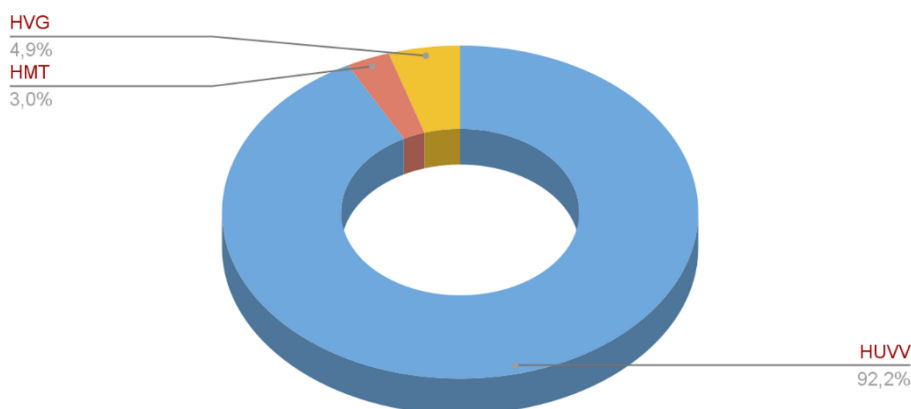


Gráfico 1. Pacientes gestionados por la EGC en el año 2022.

Procesos más prevalentes Año 2022

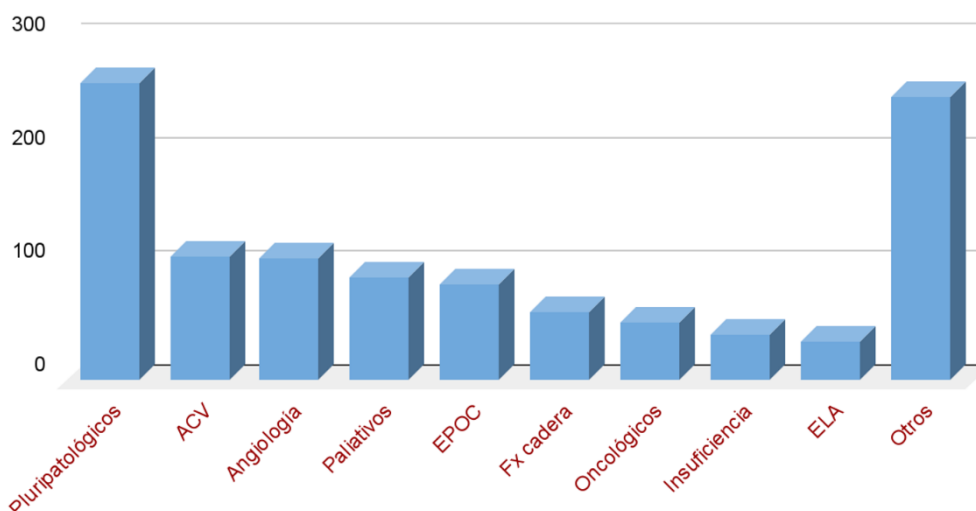


Gráfico 2. Procesos más prevalentes en el año 2022.

Procesos más prevalentes (Gráfico 2):

- Pluripatológicos: 261.
 - Accidente cerebro vascular (ACV): 109.
 - Angiología: 107.
 - Paliativos: 90.
 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC): 84.
 - Fractura de cadera: 60.
 - Oncológicos: 50.
 - Insuficiencia cardíaca: 40.
 - Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA): 34.
 - Otros: 249.
- Total diagnósticos realizados en el año 2022: 4.606.

Diagnósticos más prevalentes (Gráfico 3):

- (000008) Déficits de autocuidados: 882.
- (00085) Deterioro de la movilidad física: 719.
- (00021) Incontinencia urinaria total: 351.
- (00155) Riesgo de caídas: 276.

- (00046) Deterioro de la integridad cutánea: 251.
- (00074) Afrontamiento familiar comprometido: 182.
- (00126) Conocimientos deficientes: 155.
- (00103) Deterioro de la deglución: 146.
- (00047) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea: 142.
- Otros: 1.502.

- Total intervenciones realizadas en el año 2022: 17.356.

Intervenciones más prevalentes (Gráfico 4):

- NIC 8100 Derivación: 2.905.
- NIC 7960 Intercambio de información de cuidados: 2.735.
- NIC 7920 Documentación: 2.578.
- NIC 7320 Gestión de casos: 2.458.
- NIC 8189 Consulta por teléfono: 2.011.
- NIC 7910 Consulta: 699.

Diagnósticos más prevalentes Año 2022

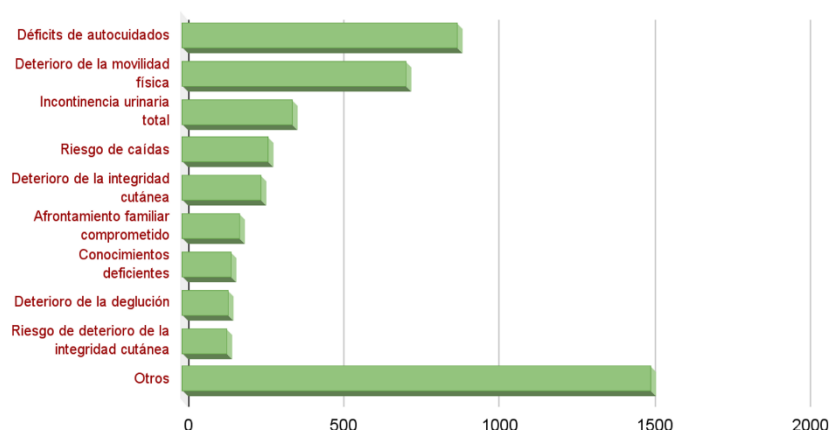


Gráfico 3. Diagnósticos enfermeros más prevalentes en el año 2022.

Intervenciones más prevalentes Año 2022

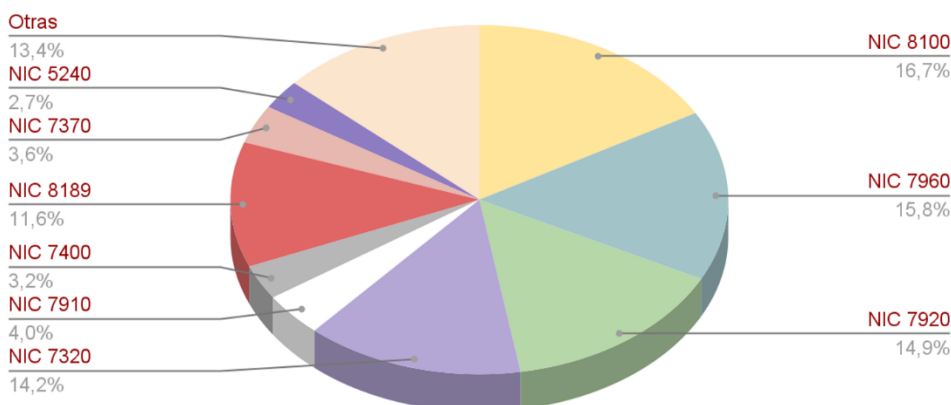


Gráfico 4. Intervenciones más prevalentes en el año 2022.

- NIC 7370 Planificación al alta: 620.
- NIC 7400 Guías del sistema sanitario: 557.
- NIC 5240 Asesoramiento: 475.
- Otras: 2.318.

Gestión del proceso

El proceso de gestión de casos se desarrolla a través de cinco componentes:

Identificación del caso

La gestión de casos no es efectiva en cualquier tipo de pacientes y es un servicio costoso, de ahí la importancia de que el profesional se asegure de que la situación que está valorando necesita este tipo de atención. Las formas de acceder a la gestión de casos pueden ser variada; derivado por la enfermera referente, por el facultativo, por Trabajo Social y a través de la sesión multidisciplinar entre otras.

Valoración personalizada

La valoración del caso se fundamenta en dos perspectivas complementarias: la valoración de la complejidad mediante el uso de escalas como INTERMED, el índice de BRASS o el de PROFUND y la valoración integral (VIE) de las necesidades de la persona y de quién proporciona los cuidados.

Diseño del Plan de gestión del caso

El proceso de planificación debe relacionar las circunstancias de la persona con las necesidades de atención y se considera completo si incluye los planes específicos desarrollados por cada miembro del equipo de intervención. El objetivo de este proceso es involucrar a la persona y a quien le ayuda en los cuidados facilitando la toma de decisiones compartida y la elección de posibles alternativas. El afrontamiento de la situación desde una posición activa y comprometida por parte de la persona hace más posible el control efectivo de la enfermedad.

El objetivo principal del plan asistencial desde la enfermera gestora de casos es proporcionar una estructura para el cuidado de la persona, asegurando así que los distintos servicios estén alineados entre sí. Es por tanto un proceso continuo que cambia al tiempo que cambian las condiciones de la persona. Para ello, debe ser revisado continuamente y adaptado a las necesidades de atención⁵.

Coordinación de las intervenciones

La coordinación de la atención es la esencia de la gestión de casos. Ello implica mantener la

comunicación con los pacientes, las personas que cuidan y los diferentes profesionales y servicios que intervienen en el plan asistencial. Un elemento clave para garantizar la continuidad es contar con un profesional como punto fijo de referencia para navegar por el sistema.

Cierre del caso

La gestión de casos es una forma de atención limitada en el tiempo con claros criterios de cierre de los mismos:

- Muerte de la persona.
- Decisión de la persona de abandonar el servicio.
- Decisión de la Enfermera Gestora de Casos junto con el equipo multidisciplinar por disminución del nivel de complejidad y por tanto estar fuera de la población diana.

Coordinación con el siguiente nivel de cuidados: casos externos

El trabajo asistencial con pacientes externos se ha llevado a cabo a través de intervenciones y gestiones de coordinación de la Enfermera Gestora de Casos durante el año 2022 mediante:

- *Consulta virtual de material ortoprotésico*, gestionando este tipo de material con el médico rehabilitador para atender la demanda que se hace desde Atención Primaria o Unidad de residencia, sin desplazamiento del paciente, debido a su complejidad/complejidad. Esta consulta tiene lugar dos veces en semana y ha atendido a 1.608 pacientes.
- *Circuito de pacientes con demencia* donde se le da una atención individual e inmediata, vía telefónica, a los familiares de estos pacientes, gestionando con el neurólogo la cobertura a las demandas de consultas sobre alteraciones del comportamiento, ajustes de medicación y visados de tratamientos. En esta consulta se ha atendido a 186 pacientes.
- *Consulta de material para asistencia respiratoria*, gestionando la demanda generada tanto en Atención Primaria, Unidades de residencia y a nivel hospitalario. Se han gestionado 40 pacientes.
- *Circuito de continuidad de asistencial de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)*, gestionando citas, material, traslados, cambio de Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG) y cánula, acompañamiento, así como participar en la motivación de la participación familiar, comunicación interniveles, asistencia telefónica a demanda para consulta de los usuarios.

- *Intervenciones en casos externos* donde podemos englobar gestiones de recetas y medicamentos, gestiones de citas, gestiones de fungibles para centros de salud, gestiones de traslados a domicilios y otros centros, gestiones de aplicación de técnicas y administración de tratamientos en el hospital, tecnologías avanzadas en el domicilio (VAC, BIPAP, CPAP, PleurX, ...), unificación de citas.

- *Coordinación de recursos* como camas articuladas, grúas, colchones antiescaras...

- *Intervenciones de coordinación con el equipo enfermero interdisciplinar.* Enfermera de Prácticas Avanzadas (EPA) de heridas, enfermera de insuficiencia cardíaca, enfermera de equipo de soporte paliativos, enfermera de nutrición, enfermera estomatoterapeuta, enfermera de oncología.

- *Circuito de la Consulta postcovid y postuci (PICS)* donde son referentes para mejorar la accesibilidad de los usuarios y asegurar una continuidad en los cuidados. En este circuito se han gestionado 50 pacientes.

La Atención a la Ciudadanía

El II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2005-2008 propone un extenso número de medidas y actuaciones para construir un sistema sanitario que camine hacia la excelencia, es decir, hacia la mejora continua de la atención a la ciudadanía.

Los modelos de gestión pública han situado al ciudadano de forma progresiva, en el centro de la atención. En el ámbito hospitalario se han comprobado los efectos positivos, en términos de resultados en salud, de la participación activa de la ciudadanía en problemas concretos. Esto permite reorientar la gestión sanitaria, establecer estrategias de mejora de salud comunitaria y garantizar una gestión más transparente en los servicios sanitarios⁶.

Las Enfermeras Gestoras de Casos están muy comprometidas con el apoyo a la ciudadanía y al cuidador principal como persona referente del cuidado del paciente en su domicilio, promoviendo y participando en actividades de educación para la salud de forma periódica dando así soporte en la organización y realización de talleres dirigidos a ellos.

Durante el año 2022 se han realizado las siguientes actividades:

- 2 escuelas de rodilla, para pacientes que van a ser intervenidos de prótesis de rodilla, con la finalidad de darles a conocer el circuito

perioperatorio y las necesidades de cuidados que van a tener para que puedan así planificar su período de recuperación.

- Taller de cuidadoras del paciente traqueostomizado y laringectomizado.

- 4 talleres de Demencia para familiares de pacientes con Alzheimer, informar y resolver dudas sobre la enfermedad, aumentar los sistemas de apoyo y las herramientas necesarias para realizar los cuidados de la mejor forma. Dirigidos especialmente a las cuidadoras para aumentar su afrontamiento y autocuidado.

- 1º Taller de pacientes con Ictus, que comenzó el pasado mes de diciembre y está teniendo su continuidad en este año, con una frecuencia semanal, donde son captados los familiares de pacientes ingresados en planta para informarles de la enfermedad, sus factores de riesgo y sus medidas de prevención.

- Jornada de ELA del Hospital Virgen de la Victoria, donde la enfermera gestora de casos ha coordinado la actividad con el equipo multidisciplinar y celebrado el 3 de noviembre de 2022.

- Consulta Acto único ELA que ha comenzado en enero de este año 2023 en coordinación con el resto del equipo multidisciplinar.

- Jornada de Humanización celebrada en el Colegio Oficial de Enfermería de Málaga el día 24 de noviembre de 2022 para todos los enfermeros gestores de casos del Distrito Málaga Guadalhorce.

- Colaboración con APAM (Asociación de Pacientes Anticoagulados y Coronarios de Málaga) en su campaña "Que nadie te quite tu mitad", en una charla en Alora en día 18 de octubre de 2022 para mostrar a la población los aspectos más relevantes del ICTUS y su prevención.

- Atención a la ciudadanía en el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas (RVVA).

Mejorando la calidad de la Asistencia Sanitaria

La motivación hacia la mejora continua hace orientar la práctica de las enfermeras gestoras de casos de este hospital hacia la obtención de resultados en salud, trabajando permanentemente para conseguir la calidad y la excelencia. Su cuestionamiento y capacidad crítica hacia las rutinas establecidas en el sistema las mueven hacia la:

- Colaboración en la implementación de las vías clínicas y protocolos normalizados de trabajo del paciente paliativo.

- Participación en las Comisiones de Cuidados del área de salud de la que somos referentes.

- Participación en las comisiones realizadas en el hospital sobre pacientes complejos.
- Realización e implementación de procedimientos y protocolos.

El rol docente

La cultura profesional del docente de enfermería es un proceso holístico, creativo, reflexivo y participativo en el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas que facilitan el intercambio de experiencias e integran los saberes de la profesión que se desean transmitir desde el punto de vista interdisciplinar⁷.

La enfermera gestora de casos debe ser capaz de proporcionar a su cultura profesional sólidos conocimientos. Para ello ha de estar en continua actualización para transmitir con sabiduría los conocimientos adquiridos y lo más actualizados posibles.

En el pasado año las enfermeras gestoras de casos han realizado en función docente:

- Curso Asistencia Integral e Investigación en Cuidados Paliativos.
- Congreso de Adenyd junio 2022. Cuidados nutricionales como promoción de salud. Vitoria Gasteiz.
- Referente de formación docente de los EIR.

Bibliografía

1. Diego Ayuso Murillo, Encarnación Fernández del Palacio, Elvira Velasco Morillo 2020. Enfermera de enlace y Enfermera gestora de casos. Cuidados al paciente crónico y gestión de casos en Enfermería. <https://www.editdiazdesantos.com>
2. Suarez Moreno, María Dolores. Práctica Avanzada. Experiencia en gestión de casos. Garnata 91. 2022; 25: 2536 gt.
Disponible en: <https://ciberindex.com/c/g91/5579> [acceso: 02/03/2023]
3. Desarrollo competencial en el modelo de gestión de casos del SSPA. <https://www.sspa.juntadeandalucia.es>
4. Modelo de Gestión de Casos del SSPA. Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, Estrategia de Cuidados de Andalucía: Consejería de Salud. <https://www.asanec.es>
5. II Plan de Calidad del SAS.
<https://www.juntadeandalucia.es>
6. Modelo de la Enfermera Gestora de Casos. Comparativa entre dos centros. E.U. Enfermería Santa Madrona (La Caixa) Mónica Aliaga Marsillach, Olga Arcos Molina, Isabel García Sánchez. <https://diposit.ub.edu>
7. Vialart-Vidal N, Medina-González I, Gavilondo-Mariño X. La cultura profesional del docente de enfermería: Preparación ante las tecnologías informáticas. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018 [citado 9 Mar 2023]; 34 (2). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1556>.