

REFLEXIONES SOBRE EL DESARROLLO DEL CUIDADO AVANZADO EN ENFERMERÍA: UN ENSAYO INTERNACIONAL Y NACIONAL



EECI. Karina Trinidad López Cota
<https://orcid.org/0009-0000-3201-7358>
Universidad de Sonora. Dpto. Enfermería, Hmo.
IMSS, Hospital Gineco-Pediatría. Hmo, Sonora
Contacto: karinatrinidad.lopez@unison.mx

RESUMEN

Introducción: La historia de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) refleja su evolución en respuesta a las necesidades cambiantes de los sistemas de salud. Surgió como una estrategia para mejorar la calidad del cuidado basada en evidencia científica. Su desarrollo inicial estuvo asociado con roles especializados, como enfermeras anestesistas y clínicas, evolucionando hacia prácticas autónomas en países como Estados Unidos y Canadá, donde la EPA ha demostrado mejorar el acceso a la atención, reducir los tiempos de espera y optimizar la calidad del cuidado.

Desarrollo: El análisis histórico destaca la necesidad de fortalecer políticas educativas, de regulación y organizacionales para consolidar el rol de la EPA, fomentar su impacto en áreas rurales y marginadas y garantizar su integración en sistemas de salud más equitativos. La EPA contribuye significativamente a la eficiencia, accesibilidad y sostenibilidad de los sistemas de salud, posicionándose como un agente clave en la transformación de los modelos de atención global.

Conclusiones: Como profesionales de la salud comprender los orígenes de la EPA permite apreciar cómo la profesión ha respondido a las demandas cambiantes de los sistemas de salud y las necesidades de la población, lo que refuerza su relevancia y justifica su desarrollo actual.

INTRODUCCIÓN

La historia de la enfermería de práctica avanzada a nivel internacional refleja la evolución de la profesión en respuesta a las demandas cambiantes de la atención de los servicios de salud y las necesidades de los pacientes. A nivel global existe una gran demanda en la atención del servicio de salud, por lo que se buscan estrategias, estructuras y formas de trabajar de manera más costo-efectiva para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes, su familia y su entorno, basados en la evidencia científica.

En sus inicios el concepto de práctica avanzada se asoció con alguna forma de especialización y se vinculó con la enfermera anestesista, la matrona, la enfermera clínica especialista o la enfermera de atención directa, sin embargo, la literatura reciente

reconoce que vincular la especialización a la práctica avanzada limita el alcance de la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA).

El desarrollo de roles de la EPA es una realidad en algunos países, aunque con desigual implantación y competencias, con una ambigüedad de roles, diferentes nomenclaturas y entornos en los que se ha aplicado, lo que dificulta las comparaciones entre países y modelos existentes.

Historicidad del Cuidado de Enfermería Avanzado

Según el consejo internacional de enfermeras, la EPA es una enfermera especialista 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 (2). El cuidado de enfermería avanzado tiene sus raíces en el desarrollo y profesionalización de la enfermería como disciplina sanitaria. A lo largo de la historia, la enfermería ha ido adquiriendo un rol más complejo y especializado, lo que ha llevado a la creación de programas de formación y la implementación de prácticas avanzadas (3).

En la década de 1960, Estados Unidos fue el pionero en la creación de EPA, naciendo de la necesidad de atención. Además, describía que la enfermera de práctica avanzada tenía la capacidad de diagnosticar y tratar enfermedades de forma autónoma y en colaboración,

principalmente en las comunidades o instituciones donde no se contaba con médico. Este modelo se expandió otros países como Canadá, Australia y algunos países europeos (4).

Canadá, siempre se ha caracterizado por desarrollar programas educativos y de regulación para apoyar a los profesionales de enfermería que buscan roles más avanzados. Es ahí donde consideran dos roles para la EPA: La Enfermera practicante y la enfermera clínica especializada. Donde la enfermera practicante realiza actividades preventivas y tratan a pacientes agudos y crónicos ofreciendo estrategias de bienestar y continuidad de cuidado, tiene autoridad legislada para diagnosticar, solicitar e interpretar pruebas diagnósticas, prescribir medicamentos y realizar procedimientos específicos.

Esto ha permitido mejorar la accesibilidad al sistema de salud, reduciendo los tiempos de espera y en definitiva alivian la presión sobre el sistema de salud. La enfermera clínica especializada no tiene las mismas autorizaciones que la EPA, aunque realiza de forma autónoma consultoría con médicos en relación a pacientes de alta complejidad sobre temas relacionados con el diagnóstico y el tratamiento prescrito (4).

Bajo esta premisa, los datos analizados sobre la historicidad de la EPA en Estados Unidos y Canadá, muestran la mejoría de la atención sanitaria, permitiendo mayor autonomía de los profesionales de enfermería, así como la implementación de estrategias y nuevas

formas de trabajar de manera más coste-efectiva para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes, su familia y su entorno, basados en la evidencia científica.

Por otro lado, en América Latina, las habilidades clínicas necesarias de práctica avanzada se obtienen en el puesto de trabajo en respuesta a las necesidades sanitarias de la población en vez de un programa formal de EPA. Por lo tanto, las oportunidades para educación permanente deben ser acreditadas y gestionadas en las facultades de enfermería. Es fundamental desarrollar una infraestructura de políticas que apoyen la profesión de la enfermería, alcance de la práctica, certificación, educación de nivel pre y posgrado, educación permanente y la reforma de sueldos (5).

La profesión de enfermería en México ha experimentado una transformación significativa con el surgimiento y el crecimiento de la figura de la enfermera de práctica avanzada. La conceptualización de la EPA en nuestro país es un concepto relativamente nuevo en comparación de otros países como Estados Unidos, Canadá, España, Reino Unido y Australia. Aunque la EPA ha ganado aceptación en estos países, en México aún enfrenta desafíos en términos de reconocimiento y regulación, ya que no existe un marco regulatorio para la integración en el sistema de salud. Las futuras generaciones de enfermeros de práctica avanzada, tienen el compromiso de dar a conocer a la población y a otros profesionales de la salud el rol de la EPA.

Esto a través de la investigación científica, utilización de modelos y teorías de enfermería, brindar servicios de atención primaria y promoción a la salud en comunidades rurales y marginada, mejorar la calidad de la atención a través de un cuidado integral basado en evidencia (lo que contribuye a mejores resultados de la salud y satisfacción de los pacientes y sus familias), liderazgo en la gestión de salud a través de programas de salud, implementación de nuevas políticas y liderazgo en equipos de atención médica.

Logros y Contribuciones

Los profesionales de enfermería avanzada tienen la capacidad de llenar brechas de atención especialmente en áreas rurales y desfavorecidas. La EPA ha demostrado su competencia y avances en las ciencias de la salud como son una atención integral, la mejora del acceso a la atención, la prevención y educación en salud (Ofrecen orientación sobre prevención de enfermedades, hábitos saludables y gestión de condiciones crónicas, lo que puede tener un impacto significativo en la salud de la comunidad), gestión del cuidado de enfermedades crónicas, colaboración interprofesional, investigación y avance clínico, liderazgo clínico, reducción de costos, mejora de la satisfacción del paciente y familia y desarrollo de políticas de Salud.

Estos logros abarcan desde la mejora de la atención médica hasta la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, así como el liderazgo en el ámbito clínico y la colaboración con otros profesionales para brindar una atención integral (6).

Desafíos e Impacto Global de la EPA

La EPA enfrenta varios desafíos, la regulación y el alcance de la práctica varían considerablemente entre los países, lo que puede limitar el impacto total de estos profesionales. La resistencia de algunas asociaciones médicas y la falta de comprensión de su papel completo pueden obstaculizar su integración total en el sistema de atención médica. Se deben eliminar las barreras para permitir que las EPA practiquen en la medida de su educación y capacitación para beneficiar la atención y el costo de la salud del paciente (7).

La formación y educación de las EPA son temas cruciales. Garantizar que estos profesionales tengan una educación sólida y actualizada es esencial para mantener altos estándares de atención y seguridad del paciente. Estos programas de formación deben ser rigurosos y basados en evidencia⁸.

La presencia de enfermeras de práctica avanzada en la atención médica ha demostrado tener un impacto significativo en la eficiencia y calidad de los servicios.

Son capaces de gestionar y coordinar el cuidado de los pacientes de manera más eficaz teniendo un impacto significativo, ya que cuentan con un nivel avanzado de educación y capacitación clínica, lo que les

permite asumir roles más amplios y responsabilidades en la atención al paciente. Están favoreciendo en la atención sobre todo en áreas rurales y remotas. Proporcionan información valiosa a los pacientes y sus familias, promoviendo prácticas saludables y previniendo enfermedades. Su capacidad para brindar una variedad de servicios de atención médica de alta calidad contribuye a mejorar el acceso a la atención para las comunidades que de algún modo tienen dificultades para acceder a los servicios médicos contribuyendo a un sistema de salud más sostenible (8-9).

CONCLUSIONES

La revisión de la historia de la EPA permite evidenciar que esta práctica que surge para responder a las demandas sociales de la población, se consolida gracias al desarrollo de diferentes estructuras organizacionales, educacionales y de investigación.

Este análisis nos demuestra que las estructuras organizacionales aportan fuerza y unidad y permiten ejercer mayor presión para el avance o desarrollo de la profesión y de la disciplina. Las estructuras educacionales posibilitan la formación de estos profesionales y les permite el acceso a estudios de ciclos superiores y posibilita la evolución de la disciplina enfermera. Por último, las estructuras de investigación permiten documentar la contribución de la disciplina enfermera al cuidado y bienestar de la población, al tiempo que demuestran la eficacia y la eficiencia de estos profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocha M. Enfermería de práctica avanzada: una oportunidad necesaria. Conocimiento Enfermero. Revista científica del CODEM, 2023; 6(20), 03–04. Disponible en: <https://doi.org/10.60108/227>.
2. Consejo Internacional de Enfermeras. Definiciones de enfermería. Recursos. 2023. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria>
3. Cockerham A, Keeling A. Cap1 Una breve historia de la enfermería de práctica avanzada en los Estados Unidos. Hamric A, Hanson C, Tracy M, O'Grady E. enfermería de práctica avanzada: Un enfoque integrador 5th edición. Estados Unidos, 2013 Pág. 1-4.
4. Comellas M. Cap 3 Origen y desarrollo de la enfermera de práctica avanzada. Amezcua A, Rebollo P, Sevilla S. Liderazgo del futuro. La enfermera de práctica avanzada 1ra edición. Madrid, España, 2022 Pág. 109-141.
5. Morán L. La Enfermería de Práctica Avanzada ¿qué es? y ¿qué podría ser en América Latina? Enfermería universitaria, 2023; 14(4): 219-223. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.09.004>
6. Appleby C, Camacho-Bejarano R. Retos y oportunidades: aportaciones de la Enfermera de Práctica Avanzada en la cronicidad. Aprendiendo de las experiencias. Enfermería Clin [Internet]. Enero de 2014 [consultado el 7 de noviembre de 2024];24(1):90-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.12.008>
7. Márquez-Doren F, Lucchini-Raies C, González-Agüero M, Varela-Loreto C, Palma-Rivadeneira S. FACILITADORES Y BARRERAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN CHILE. Horiz Enfermería [Internet]. 2023 [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.num.esp.467-477
8. Gutiérrez-Rodríguez L, García Mayor S, Cuesta Lozano D, Burgos-Fuentes E, Rodríguez-Gómez S, Sastre-Fullana P, de Pedro-Gómez JE, Higuero-Macías JC, Pérez-Ardanaz B, Morales-Asencio JM. Competencias en enfermeras Especialistas y en Enfermeras de Práctica Avanzada. Enfermería Clin [Internet]. Noviembre de 2019; 29(6):328-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.001>
9. Sevilla Guerra S, Ferrús Estopà L, Zabalegui Yárnoz A, Comellas Oliva M, Estrem Cuesta M, Rivera Villalobos D. Propuesta de modelo para la enfermera de práctica avanzada. Metas Enfermería [Internet]. Marzo de 2023; 26. Disponible en: <https://doi.org/10.35667/metasenf.2023.26.1003082060>