

Enfermería de Práctica Avanzada en Latino América y el Caribe: buscando su implementación

Pilar Alejandra Espinoza Quiroz¹

ORCID: 0000-0003-2533-6566

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso^{II}

ORCID: 0000-0001-7366-077X

¹Universidad San Sebastian, Facultad de Ciencias para el
Cuidado de la Salud. Santiago, Chile.

^{II}Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel,
Paraná, Brasil.

Como citar este artículo:

Espinoza P, Toso BRGO. Advanced Practice Nursing in Latin
America and the Caribbean: seeking its implementation.
Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6):e74suppl601.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.202174suppl601>

Las organizaciones de salud son cada vez más complejas y especializadas, en la búsqueda de optimizar sus estándares de calidad y seguridad, y poder responder a las crecientes necesidades de sus usuarios. Para enfrentar esta realidad los profesionales de salud necesitan adaptarse para responder a tiempo a los requerimientos del contexto sanitario. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la estrategia mundial de recursos humanos para la salud 2030, insta a los países a optimizar su desempeño en salud a través del trabajo en equipo, la colaboración, la capacitación continua, la innovación y la práctica basada en evidencia⁽¹⁾.

Para responder a este imperativo es importante reflexionar en la evolución del profesional de enfermería más allá de la enfermería generalista, deteniéndose en la especialista y más recientemente en la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) con grado de magister, en algunos países incluso han avanzado a los doctorados en práctica de enfermería. Se busca que esta profundización facilite la comprensión del estado actual de desarrollo profesional en países de Latinoamérica, con miras a considerar estrategias contextualmente pertinentes que faciliten el avance del rol y la entrega de cuidados a los pacientes/ familias y comunidad en un nivel superior de experticia profesional. La literatura sobre resultados del rol de la EPA en los países en los que ha implementado reporta mejora en los resultados de satisfacción del usuario, de reducción de costos para los gobiernos, de ampliación del acceso a servicios y resolución de los problemas de salud además de mayor autonomía para el enfermero en su práctica de cuidado⁽²⁾.

Hay reportes en la literatura científica de diferentes países que sitúan el rol de enfermería especialista desde comienzos del 1900 y su transición o progresión a la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) alrededor de 1970-1980. El rol de la especialista surge como una estrategia para responder a las crecientes necesidades sanitarias insatisfechas del paciente y su familia, y la enfermería debe asumir actividades que involucran el aprendizaje de nuevas habilidades clínicas que expanden el alcance de su práctica profesional y que eran poco consideradas por los médicos o respondían a una falta de estos profesionales en las organizaciones de salud⁽³⁾. Esta situación de aprendizaje experiencial evoluciona hacia el desarrollo de programas de entrenamiento en los mismos hospitales que involucran restringidos contenidos teóricos y mentoría experta, esto mientras ejercen este nuevo rol en el cotidiano de su trabajo. Mas tarde estos programas informales se transforman en certificaciones y posteriormente programas formales en escuelas de enfermería⁽³⁾.

El reconocimiento de parte de las universidades de estos programas y la necesidad de entregar mayor conocimiento y habilidades específicas para la práctica de cada especialidad, ha ido evolucionando, ampliándose y complejizándose para responder a las crecientes necesidades de los usuarios y sus familias, incluyendo nuevas competencias que han llevado al desarrollo de la EPA con grado de magister. Antes de seguir, es relevante clarificar el concepto de EPA según el Consejo internacional de Enfermería (CIE) en el Documento "Directrices en enfermería de practica avanzada 2020". El CIE la reconoce como la aplicación de teoría, practica y

tratamientos basados en evidencia, a través de una práctica con un alcance expandido, buscando responder a las problemáticas de los pacientes en un área clínica específica, y cuya competencia central es la practica enfocada en el paciente y su familia, seguido por una guía experta y coaching, consulta de pacientes, toma de decisiones éticas, colaboración, habilidades de investigación y liderazgo clínico y en su disciplina⁽⁴⁾.

En los últimos 30 años múltiples países han trabajado en la implementación de programas de educación de EPA, actualmente el énfasis esta en la estandarización de estos programas y la certificación profesional de la EPA, facilitando su movilización internacional y reconocimiento en diferentes escenarios sanitarios. Si bien el rol de la EPA está establecido en muchos países y continúa expandiéndose, la confusión respecto del rol persiste entre los profesionales de enfermería, de otras disciplinas de salud, los responsables de las políticas y regulación profesional y la comunidad en general. Esta confusión de roles entre la enfermera especialista con amplia experiencia clínica, la enfermera con formación académica en su especialidad y la EPA con grado de Magíster amenaza con prolongar el desafío de integrar completamente la función de la EPA en los sistemas de atención de salud.

A medida que los países, especialmente en América Latina, buscan establecer el rol de la EPA en diferentes contextos sanitarios, es importante reconocer la importancia de comprender con claridad y en profundidad el rol y competencias de esta profesional de enfermería si se espera avanzar en su transferencia e

implementación en el contexto local, con un claro sentido del rol y funciones que debe ejercer. Al observar los aspectos externos a la profesión que influyen en el desarrollo e implementación de la EPA, aparecen los aspectos legales y regulatorios locales que son capaces de limitar o favorecer su reconocimiento y con esto el acceso a este profesional experto de los pacientes y sus familias para resolver las actuales brechas de atención, especialmente en atención primaria de salud, donde la EPA utilizaría un enfoque integral que involucra a la familia y comunidad, para resolver los problemas de salud que aquejan a la población, especialmente en países en vías de desarrollo.

Es imperativo reconocer que el statu quo no puede continuar y que los gobiernos tienen que reorientar sus sistemas de salud y apoyar la implementación de las EPA, si esperan responder eficazmente a la promoción de la salud, la prevención y tratamiento de enfermedades en los diferentes niveles de atención, apareciendo como un recurso eficaz y eficiente de cara a los retos de accesibilidad, calidad y seguridad de la atención de salud en múltiples países.

Es relevante mencionar el mandato imperativo a los líderes de enfermería, quienes deben fomentar una visión compartida de desarrollo profesional, que fomente la cohesión y colaboración entre los profesionales, y que les permita avanzar de una manera organizada, apoyándose y negociando como una sola voz en la búsqueda de una misma meta, solo de esta manera se podrá promover la EPA hacia la comunidad y los demás grupos profesionales.

REFERENCIAS

1. Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud. El personal de salud de aquí a 2030 [Internet]. 2016[cited 2021 Jan 15].WHA69.19 Available from: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/reu_rhs_sept_arg/estrategia_global_rhs_oms.pdf
2. Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJ. Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database System Rev.* 2018;7:CD001271. doi: 10.1002/14651858.CD001271.pub3
3. Hanson CM, Hamric AB. Reflections on the continuing evolution of advanced practice nursing, *Nurs Outlook*, 2003;51(5):203-211. doi: 10.1016/S0029-6554(03)00158-1
4. Consejo Internacional de Enfermería. Directrices de enfermería de practica avanzada [Internet]. 2020[cited 2021 Jan 15]. Available from: https://www.2020yearofthenurse.org/uploads/2020/04/ICN_APN-Report_ES_WEB.pdf