Enferm Clin. 2019;29(2):63–66

Enfermería Clínica

www.elsevier.es/enfermeriaclinica

EDITORIAL

Desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada: contexto internacional

Development of advanced practice nursing: The international context

Madrean Schober

Schober Global Healthcare Consulting, International Healthcare Consultants, Indianapolis, Indiana, EE. UU.

Introducción

Los sistemas de salud en todo el mundo están evolucionando a medida que se enfrentan a reformas y reestructuraciones para satisfacer las necesidades cambiantes, los cambios demográficos de la población y las expectativas de los usuarios. A medida que los sistemas se adaptan y cambian su énfasis en los diversos aspectos para brindar atención, surgen oportunidades para las enfermeras, especialmente para las enfermeras de práctica avanzada, para satisfacer estas demandas. Hay que felicitar a España por unirse a las filas de muchos otros países que han adoptado el concepto de EPA como parte integral de la fuerza laboral de salud. Este editorial reflexiona sobre algunos aspectos en relación a este campo dinámico y emergente de la enfermería desde una perspectiva internacional.

Resumen

Una EPA es una enfermera que ha adquirido competencias clínicas y habilidades avanzadas en la toma de decisiones, a través de formación adicional para la práctica clínica de una enfermería con un mayor alcance (ICN, 2008)[1]. Los profesionales de enfermería y los especialistas en enfermería clínica son dos categorías comunes que pueden desarrollar práctica avanzada enfermera, que han surgido a nivel internacional; sin embargo, como demostró Pulcini et al[2], existen múltiples títulos y descriptores utilizados para identificar a las enfermeras con una capacidad avanzada. La diversidad en la categorización de la práctica clínica de la EPA está determinada por el contexto o país en el que se desarrolla el rol y donde la EPA está acreditada para la práctica.

El desarrollo de un mayor nivel competencial de las enfermeras es un fenómeno reciente. El término especialista en relación con la enfermería surgió en los Estados Unidos a principios del siglo XX cuando se pusieron a disposición cursos de posgrado en prácticas de enfermería específicas[3–5]. Enfermeras psiquiátricas especializadas, enfermeras anestesistas y enfermeras parteras lideraron el camino. Se consideró que estas enfermeras practicaban con un mayor grado de especialización que la que ya estaba asociada con la enfermería. Estos primeros dominios de la práctica de enfermería se asociaron generalmente con la atención hospitalaria tradicional y, como resultado, el concepto avanzó sin oposición[3]. En la atención primaria de salud, el papel de la enfermera de práctica avanzada en su rol inicial (Nurse Practitioner, NP) comenzó en 1968 en los Estados Unidos sobre la base de un modelo de salud pública destinado a brindar atención a los niños en las zonas marginadas del país[6]. El concepto de Enfermera de Práctica Avanzada inicial evolucionó para incluir a todas las poblaciones en general y,

Correo electrónico: madreans@gmail.com

https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.08.002
1130-8621/© 2018 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

posteriormente, se desarrolló en situaciones de emergencia y atención aguda.

Las enfermeras de práctica avanzada están formadas y acreditadas para manejar las condiciones de salud con un enfoque en la prevención de enfermedades. La EPA, cuando está autorizada, realiza exámenes físicos, realiza diagnósticos y puede tener autoridad prescriptiva para ordenar medicamentos y procedimientos terapéuticos. Su ámbito de práctica abarca la continuidad del bienestar y la enfermedad hasta al menos un enfoque poblacional según lo define el rol reconocido nacional o regional y las competencias centradas en la población. La evidencia demuestra que los pacientes atendidos por EPA experimentan una mayor satisfacción con la atención brindada, tienen menos visitas innecesarias a la sala de emergencias-urgencias, reciben menos reingresos hospitalarios y tienen menos hospitalizaciones prevenibles en comparación con los pacientes que reciben atención similar por parte de los médicos[7–11].

Presencia Internacional de la EPA

No está dentro del alcance de esta Editorial reflejar a todos los países que han iniciado con éxito el rol de EPA, sino ilustrar que existe un alcance y una presencia internacional de la Práctica Avanzada Enfermera. La primera función de enfermería avanzada en Europa se observó en el Reino Unido (Reino Unido) en la década de 1990, cuando el Royal College of Nursing inició un programa de enfermería profesional. A partir de 2018, los cuatro países (Inglaterra, Escocia, Irlanda del Norte y Gales) desarrollaron EPA en entornos especializados y atención primaria de salud con un mayor número en Inglaterra. Aunque no existe una protección reglamentaria de la ''Enfermera de practica avanzada''en el Reino Unido, el Kit de herramientas de práctica avanzada desarrollado en Escocia está destinado a funcionar en todos los sectores para mejorar la comprensión de los roles de enfermería avanzada (www.advancedpractice.scot.nhs.uk [12].

Los Países Bajos tienen casi 20 años de desarrollo de EPA (en holandés es''especialista en enfermería'') motivado por una escasez de médicos. A partir de 2016, 2.750 enfermeras de práctica avanzada se han formado y acreditado en el país, considerándose que se consigue una racionalización y una mejora de la atención mediante la integración del razonamiento clínico médico y de enfermería. Finlandia lanzó recientemente una iniciativa de práctica avanzada de enfermería en 2016. El título de Especialista en Enfermería ha sido protegido legalmente desde 2003 en Islandia con roles principalmente en entornos hospitalarios, aunque se está realizando un esfuerzo para ampliar la especialización a otros campos, como el ámbito de la salud familiar[13].

En Asia, el concepto de PA está emergiendo en varias dimensiones en países como: Japón, Hong Kong, Corea del Sur, República de China, Taiwán y Singapur. Singapur constituye un ejemplo de referencia de políticas sanitarias que potencian el mantener enfermeras expertas en la práctica clínica y al mismo tiempo mejorar el estado de la enfermería en el país[14]. En 2003 se lanzó un programa de formación, seguido de normas y regulaciones definitivas en 2006. Las EPA de salud mental y cuidados intensivos fueron las primeras en este desarrollo. Japón tiene una historia de desarrollo del concepto de enfermería clínica especializada y luego amplió el avance de la práctica en 2008 para el cuidado gerontológico y el uso del título''enfermera de práctica avanzada''[13].

En 2001, el Director Regional de Enfermería en la Región del Mediterráneo Oriental de la Organización Mundial de la Salud convocó una reunión de 14 países para discutir los conceptos de los roles de la EPA y la prescripción de enfermería. Y es a partir de 2016 cuando en Omán ha tenido éxito el inicio de este papel, al mismo tiempo que trabaja para mejorar las habilidades de enfermería en 16 centros de salud con un plan de capacitación específico. Sin embargo, el número de EPA es aún pequeño (6 a mayo de 2017), porque ha llevado tiempo convencer a los tomadores de decisiones clave sobre el valor de los EPA. Al carecer de un programa educativo en el país, todas las EPA de Omán se forman en los Estados Unidos. Dos universidades en Pakistán han mostrado interés en iniciar el desarrollo de la práctica avanzada, pero los esfuerzos se desviaron hacia la formación de gerentes de enfermería y docentes, mientras que el país también se moviliza para establecer la licenciatura en la práctica de enfermería generalista[13].

Las enfermeras de práctica avanza de Nueva Zelanda han demostrado desarrollar una práctica avanzada segura. Se regularon por primera vez en 2001, y la primera EPA que se designó fue en la especialidad de atención neonatal. El Consejo de Enfermería de Nueva Zelanda acredita los programas de maestría clínica como la calificación requerida para las enfermeras de práctica avanzada. Australia nos muestra la reforma en salud que se lleva a cabo desde la introducción e impulso de esta práctica. El título utilizado es el de enfermera de práctica avanza, con un marco regulador que guía la práctica. A partir de 2016, la mayoría de las enfermeras de práctica avanzada en Australia están empleadas en el sector agudo y tienden a especializarse en áreas como la emergencia. Sin embargo, existe en este momento gran interés en centrarse más en la atención primaria de salud[13].

Cuestiones nacionales que influyen en el desarrollo de la enfermería de práctica avanzada

El nivel fundamental de la práctica de enfermería y el nivel adecuado de la formación en enfermería que existe en un país determina el potencial para introducir y desarrollar roles de Práctica Avanzada. El desarrollo profesional de la enfermería y su capacidad para introducir un nuevo rol, influyen en el lanzamiento de una iniciativa de práctica avanzada exitosa. La importancia y madurez de la enfermería de un país puede evaluarse por la presencia de otras especialidades de enfermería, los niveles establecidos de formación de enfermería, las políticas específicas para el desarrollo de las enfermeras y el alcance de la investigación en enfermería[13].

La Formación y el establecimiento de un nuevo rol de enfermería

El desarrollo de un nuevo rol de enfermería basado en el cambio de paradigma asociado con los roles de Práctica Avanzada requiere un debate y discusión de múltiples problemas. Las siguientes preguntas necesitan ser deliberadas

al explorar la posibilidad de lanzar iniciativas de práctica avanzada[13]:

- ¿Cuál es la perspectiva de las enfermeras sobre el avance y la práctica avanzada de enfermería?
- ¿Qué significa el avance o la progresión profesional de la enfermería en el país?
- ¿Existe una estructura de carrera para la promoción que pueda apoyar la integración de enfermeras de práctica avanzada?
- ¿Hay un desarrollo oficial para la práctica avanzada dentro del sistema de salud con descripciones de trabajo bien definidas y una trayectoria profesional acorde con sus calificaciones y capacidades?
- · ¿Se reconocen y abordan los componentes clave de la práctica de la EPA?

Incentivos y motivación para desarrollar una enfermería de práctica avanzada

La motivación para introducir el concepto de EPA varía y es sensible a la cultura del cuidado de la salud y al entorno sociopolítico del país o región donde se desarrolla el rol. La literatura revela los siguientes temas que influyen en el desarrollo de roles[13–16]:

- Una necesidad de atención basada en la persona para mejorar la accesibilidad a los servicios.
- Una respuesta a la combinación de habilidades y la planificación de la fuerza laboral de salud
- Interés por patrones de una práctica innovadora y nuevos modelos de atención.
- Un deseo de avanzar en los roles enfermeros y mejorar el estado de la enfermería.
- Contención de costes de los servicios sanitarios.

En realidad, un punto de partida único, no se considera que sea fundamental y, a menudo, existen múltiples razones para considerar esta opción en la prestación de servicios de atención. Es importante tener en cuenta que la motivación por sí sola, no salva los problemas complejos que merecen ser considerados para lanzar un plan exitoso. En un esfuerzo por brindar orientación estratégica[17] desarrolló un Marco de política conceptual para la enfermería de práctica avanzada para ayudar a los referentes en la toma de decisiones. Este marco proporciona un enfoque integral para considerar a las políticas y a los procesos políticos que afectan la implementación de los roles de Práctica Avanzada. Además, los investigadores canadienses[18] ya desarrollaron el Marco PEPPA para proporcionar orientación en el desarrollo, implementación y evaluación de los roles de Práctica Avanzada.

Desafíos

El proceso de incorporación de la Práctica Avanzada Enfermera en la fuerza laboral de salud es un proceso dinámico caracterizado por cambios, alteraciones en la prestación de servicios y el avance hacia una nueva era en la práctica de enfermería. La naturaleza del cambio en la práctica de enfermería se valora con entusiasmo y escepticismo. El conflicto entre las enfermera de práctica avanzada y otros roles enfermeros, así como entre colegas enfermeros y médicos, presenta desafíos importantes que superar. Así, los colegas médicos pueden cuestionar el concepto de Práctica Avanzada Enfermera y cuestionar la capacidad de las enfermeras para proporcionar una presencia creíble en el sistema de atención. Y por otro lado, otras enfermeras pueden sugerir que la Práctica Avanzada ha olvidado la base de los principios de enfermería al adoptar un rol que se superpone, en algunos casos, la enfermería y la medicina. En el caso del usuario podría sentirse confundido por la adición de otro profesional de la salud y tendrá que entender qué puede hacer una EPA por ellos. La evidencia de éxito en otros países es útil, pero se pedirá a los investigadores en España que proporcionen evidencia de resultados exitosos específicos de la cultura de enfermería, resultados clínicos y de servicios para asegurar en España una transición sostenible de estos perfiles.

Para que el desarrollo sea exitoso hay que prestar atención a los siguientes temas:

- Conocer las esperanzas y aspiraciones de las EPA en España.
- Negociaciones inter-profesionales diplomáticas, ya que impactan en la implementación de estos nuevos roles
- Identificar el liderazgo de enfermería es fundamental para lograr soluciones para problemas anticipados e imprevistos
- Estrategias financieras para apoyar la formación, definición de puestos para la EPA y potenciar la investigación en curso

Conclusiones

El entusiasmo internacional por los roles de enfermería clínica avanzada ha aumentado a medida que la reforma de la atención continúa ganando impulso. En todo el mundo, existen diversas oportunidades para que las enfermeras en funciones clínicas avanzadas puedan satisfacer las necesidades de poblaciones dispares en diversos entornos de atención. Para dar la bienvenida y adoptar este concepto, es esencial comprender los supuestos y las características principales que proporcionan la base para la práctica avanzada de enfermería. Además, existe la necesidad de ofrecer claridad, directrices y recursos para las partes interesadas o clave, los responsables de la toma de decisiones, los planificadores y profesionales de la salud, a medida que exploran la opción de roles de enfermería de práctica avanzada para la prestación de servicios de salud.

Bibliografía

1. International Council of Nurses (ICN) (2008). The scope of practice, standards, and competencies of the advanced practice nurse. Geneva: Author.
2. Pulcini J, Jelic M, Gul R, Loke AY. An international survey on advanced practice nursing education, practice and regulation. J Nurs Scholarsh. 2010;42:31–9.
3. Barton D, East L. The evolution of advanced nursing practice. En: Barton TD, Allan D, editores. Advanced nursing practice: Changing healthcare in a changing world. London: Palgrave/Macmillan Publishers Limited; 2015. p. 1–19.

4. Cockerham AZ, Keeling AW. A brief history of advanced practice nursing in the United States. En: Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET, editores. Advanced practice nursing: An integrative approach. 5 th ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2014. p. 1–26.
5. Keeling AW, Bigbee JL. The history of advanced practice in the United States. En: Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, editores. Advanced practice nursing: An integrative approach. 3 rd ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2005. p. 3–45.
6. Ford LC, Gardenier D. Fasten your seat belts-it's going to be a bumpy ride. J Nurse Pract. 2015;11:575–7, http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2015.03.012.
7. Horrocks S, Anderson E, Salisbury C. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. Br Med J. 2002;324:819–23.
8. Lenz ER, Mundinger MO, Kane RL, Hopkins SC, Lin SX. Primary care outcomes in patients treated by nurse practitioners or physicians: Two-year follow-up. Med Care Res Rev. 2004;61:332–51.
9. Mundinger MO, Kane RL, Lenz ER, Totten AM, Tsai WY, Cleary PD, et al. Primary care outcomes in patients treated by nurse practitioners or physicians: A randomized trial. J Am Med Assoc. 2000;283:59–68.
10. Newhouse R, Stanik-Hutt J, White KM, Johantgen M, Bass EB, Zangaro G, et al. Advanced practice nurse outcomes 1999-2008: A systematic review. Nurs Econ. 2011;29:1–22.
11. Stanik-Hutt J, Newhouse R. The quality and effectiveness of care provided by nurse practitioners. J Nurse Pract. 2013;9:492–500, http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2013.07.004.
12. Scottish Government. Supporting the development of advanced nursing practice: A toolkit approach. CNO Directorate, Scottish Government; 2008.
13. Schober M. Introduction to advanced nursing practice: An international focus. Switzerland: Springer International Publishing AG; 2016.
14. Schober M. Factors influencing the development of advanced practice nursing in Singapore. Doctoral thesis. Sheffield Hallam University, Sheffield Hallam University Archives; 2013 [consultado 18 May 18] Disponible en http://shura.shu.ac.uk/7799/
15. DeGeest S, Moons P, Callens B, Gut C, Lindpainter L, Spirig R. Introducing advanced practice nursing/nurse practitioners in healthcare systems: A framework for reflection and analysis. Swiss Med Wkly Eur J Med Sci. 2008;138:621–8.
16. Delemaire M, LaFortune G. Nurses in advanced roles: A description and evaluation of experiences in 12 developed countries. OECD Health Working Papers, N.° 54. OECD Publishing; 2010, http://dx.doi.org/10.1787/5kmbrcfms5g7-en.
17. Schober M. Strategic planning for advanced nursing practice. Switzerland: Springer International Publishing AG; 2017.
18. Bryant-Lukosius D, DiCenso A. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. J Adv Nurs. 2004;48:530–40.