

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AVANZADOS (CEA)

ADVANCED PRACTICE IN NURSING

María Cecilia Campos*

Enfermera, Magíster en Salud Pública, Universidad de Chile
Profesora Titular, Escuela de Enfermería, Universidad Católica de Chile

Artículo recibido el 18 de abril, 2007. Aceptado en versión corregida el 7 de mayo, 2007

RESUMEN

*Artículo que expone los puntos de vista de la autora respecto a los cuidados de enfermería avanzada y explica alguna de las razones que la justifican. Da a conocer la mirada a este concepto en otros países, especialmente los EE.UU. y en lugares en los que la enfermería profesional está poco desarrollada. Pretende socializar el concepto de Cuidados de Enfermería Avanzados [CEA] elaborado por alumnos de postgrado de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Por último, hace referencia a la situación actual en nuestro país. **Palabras clave:** Cuidados avanzados.*

ABSTRACT

*This article presents the author's points of view with respect to advanced care nursing, and explains some of the reasons that justify it. It presents the meaning of this concept in other countries, specially the U.S.A. and in places in which professional nursing is less developed. It intends to socialize the concept of advanced care nursing developed by master's students of the School of Nursing, Pontificia Universidad Católica de Chile. Finally it refers to the current situation in our country. **Key words:** Advanced practice.*

* Correspondencia e-mail: ccampos@uc.cl

INTRODUCCIÓN

Los avances científicos y tecnológicos de las últimas décadas han permitido nuevos enfoques y formas de abordar los problemas de salud de las personas, con lo cual ha mejorado la expectativa de vida en cantidad y calidad. Simultáneamente, las profesiones de la salud nos hemos visto enfrentadas a situaciones de alta complejidad, que determinan la necesidad de profundizar en áreas específicas del saber y ejercicio profesional.

La profesión enfermera, hoy día, debe responder a una alta y creciente exigencia ética, conceptual y técnica, al igual que a nuevos campos de trabajo y escenario de cuidado, la cual determina la necesidad de una constante revisión y actualización de los conocimientos y aptitudes que garanticen un cuidado de calidad. Para ello la formación básica o de pregrado es insuficiente.

A diferencia de lo que ocurre en otros países, en nuestra realidad el concepto de Cuidados de Enfermería Avanzados [CEA] ha surgido, en forma relativamente reciente, con el propósito de rescatar y cautelar, en especial en el contexto de la práctica clínica, la esencia de la enfermería. En muchos lugares el quehacer profesional ha privilegiado el desarrollo de la función delegada por sobre la función autónoma, y la tecnología por sobre los cuidados humanizados, situación que pone en riesgo la calidad e integralidad de los cuidados. A nivel académico, se expone el desarrollo profesional de la enfermería dejando abierto un camino a otras disciplinas. Claudia Ariza Olarte, enfermera cardióloga y estudiante del Programa de Doctorado en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, en su artículo "La excelencia del cuidado: Un reto para enfermería" (2005) plantea que la enfermería "necesita una revolución humanística que la vuelva a centrar en su función cuidadora, en la atención y apoyo al paciente, además, si dicha revolución no se produce, los pacientes podrían demandar los servicios de una clase nueva y diferente de profesionales sanitarios"

Se dice que la "práctica avanzada en enfermería" siempre ha existido, su ejercicio se relaciona con lo que Benner (s.f., citado en Brykczynki, 2003) denomina el paso de un ejercicio profesional de novata o principiante a uno de experto. En Estados Unidos el movimiento Advanced-Practice Nursing comenzó como un proyecto para mejorar el cuidado de la salud de niños sanos a través de la "expansión del rol de enfermería, pero sin alterar la verdadera naturaleza de la enfermería". Loretta Ford (1993), una de las pioneras en este movimiento, incluye en la verdadera naturaleza de la enfermería "los procesos de vida humana, incluyendo la muerte, el bienestar y funcionamiento óptimo. Ella dice, "la naturaleza de la enfermería es duradera, es un foco constante en la calidad del diario vivir y/o morir, ayuda a la gente a obtener, mantener, y/o a adquirir su salud y si es necesario, una muerte pacífica" (Evitts, 2004).

¿QUÉ SON Y CÓMO PODEMOS DEFINIR LOS CEA?

La respuesta a esta interrogante se inicia con la definición que da el diccionario al término "avanzado" que califica a los cuidados de enfermería que revisaremos. El diccionario de la Real Academia Española [RAE] define el término avanzado como: "algo referido a la edad, que tiene muchos años"; "que se distingue por su audacia o novedad, ejemplo ser un avanzado en política, artes, literatura, entre otros"; "lo que se adelanta, anticipa o aparece en primer término" (RAE, 2006).

A partir de esta definición podemos entender que los CEA son aquellos cuidados que se distinguen por ir más allá de lo mínimo necesario, por su creatividad y audacia, por ser cuidados enriquecidos con la fuerza transformadora de un profesional con experiencia y que trabaja con pasión. Es conveniente recordar que toda persona que trabaja transforma la realidad sobre la cual actúa, le imprime el sello de su creatividad y la modela de acuerdo a sus ideales, expectativas y necesidades, independiente de su grado de formación y

especialización; toda persona trata de alcanzar la visión que tiene de su mundo particular. A esto estamos llamados con más fuerza quienes tenemos una formación superior, es decir los profesionales y en este caso de la enfermería, llamados a “transformar la realidad del cuidado de la salud de las personas” (Campos, 1997). Esto es el mínimo que se exige a un verdadero profesional, por lo tanto los CEA deben ir más allá de este mínimo exigido.

El concepto en la literatura

En Australia, la Organización Nacional de Enfermería que está formada por más de 50 organizaciones, define a la enfermera de práctica avanzada como “Una enfermera que pasa a un nivel de práctica más alto de lo esperado”. Si bien este organismo no ha llegado a un acuerdo sobre algunos criterios de práctica avanzada, sí ha delineado algunos principios básicos. El primero es la experiencia. Mientras un mínimo nivel de experiencia en un área relevante de enfermería es esencial, el número de años solo es un indicador más que una verdadera medida de competencia. El segundo principio es el conocimiento; nuevamente, el entrenamiento específico en un área puede ser útil solo como un indicador de práctica avanzada más que un criterio. Finalmente, el desempeño clínico es lo esencial. Una enfermera de práctica avanzada necesita ser capaz de mostrar que se maneja con altos estándares en su área clínica (Pearson, 2002).

La Asociación Americana de Enfermeras (American Nursing Association [ANA], 1994) ha definido a las enfermeras registradas en las prácticas avanzadas como “Enfermeras profesionales que han completado exitosamente un programa de estudio de postgrado en una especialidad de enfermería o en un campo relacionado que provee conocimiento especializado y habilidades que forman la base para los roles de prácticas extendidas en el cuidado de la salud”.

En Suiza la historia de la enfermería de práctica avanzada es muy reciente, pero

muy dinámica. El Instituto de Ciencia de la Enfermería [ICE] de la Universidad de Basilea fue fundado en el 2000, y es el primer programa de enfermería de nivel universitario que se imparte en Suiza.

En Inglaterra y en Estados Unidos el término práctica avanzada se refiere generalmente a la competencia en cinco áreas separadas: clínica, investigación, educación, liderazgo y asesoría, para las cuales las enfermeras están capacitadas (Pearson, 2002).

Algunas autoras como Cattini y Knowles (1999), han definido algunos roles comunes para toda enfermera clínica especialista o de práctica avanzada:

- ser una enfermera experta, reconocida en su área clínica específica,
- ser el principal recurso para guiar la práctica clínica basada en la evidencia,
- proporcionar una ayuda profesional que sea respaldada por los profesionales y pacientes de su área clínica,
- manejar su carga de trabajo efectivamente y
- ser una comunicadora efectiva (Pearson, 2002).

A nivel local, en la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile y en el contexto del curso “Diseño de cuidados avanzado en enfermería”, los alumnos elaboraron la siguiente definición, considerando el contexto nacional de los cuidados y los planteamientos de diferentes autoras norteamericanas:

“Los cuidados de enfermería avanzados son aquellos destinados a mejorar cualitativamente la práctica autónoma de la profesión de enfermería y están sustentados en el conocimiento desarrollado por la disciplina de enfermería. Consideran a las personas, familias y comunidades en su totalidad y se orientan a la promoción de la salud en la vida cotidiana de las personas y no solo en la prevención y recuperación de la salud”.

Para este grupo de alumnos los cuidados avanzados implican:

- “comprender el significado y propósito de la vida de las personas en relación a su salud y enfermedad, considerando el contexto de sus vidas,
- estimular la participación activa de las personas en el logro de una mejor salud; por lo tanto, el cuidado avanzado es un cuidado con la persona y no para o hacia ella,
- estar conscientes que nuestra tarea como profesionales de la salud es entregar información y herramientas a las personas para que tomen sus propias decisiones en salud”.

En dicho curso se profundiza en el análisis de la influencia de modelos teóricos de enfermería y otras disciplinas en las prácticas actuales de cuidados que se otorgan a personas o grupos específicos, y se pretende que el alumno elabore y diseñe un proyecto de cuidados de enfermería avanzados en un área determinada, basado en un marco teórico que demuestre innovación y agregue valor a su organización.

Como podemos ver existen diferencias entre lo que nosotros entendemos y necesitamos de los CEA, pero el denominador común de lo que hasta aquí hemos revisado es el conocimiento teórico de enfermería. La práctica avanzada de enfermería, independiente si se trata de una práctica que considera la realización de funciones médicas delegadas, tiene y debe tener al conocimiento teórico de enfermería como su piedra fundamental.

Bases teóricas y requisitos para otorgar CEA

La base de los cuidados de enfermería avanzados está delimitada específicamente por los fundamentos filosóficos y teóricos de la enfermería. La verdadera práctica avanzada de la enfermería se basa en la teoría, a la luz de paradigmas y teorías de enfermería. El conocimiento de las ciencias de apoyo biomédicas, es necesario para realizar las tareas o funciones compartidas con la medicina, pero este

debe ser usado desde la perspectiva de enfermería. Igual cosa ocurre con el conocimiento de otras disciplinas.

Es extremadamente importante que las enfermeras comprendan que la teoría es una base para la práctica de enfermería. Cuando como enfermeras nos acercamos a una persona, lo que hacemos, la interacción, las preguntas y nuestra conducta está guiada por algún sistema teórico que es congruente con nuestros valores, y determina la forma de ser y practicar la enfermería. Si como enfermeras no entendemos la naturaleza de la enfermería, cómo analizarla, desarrollarla y evaluarla en todos sus niveles, la disciplina de la enfermería está en riesgo (Fitzpatrik, 1996).

Con respecto a los requisitos y competencias para que una enfermera se desempeñe en práctica avanzada, algunos autores establecen que deberían tener un grado de educación nivel de Máster o sobresalir en un área específica de la práctica, otros hablan de contar con una acreditación profesional como especialista, que le haya otorgado, además, herramientas para preocuparse del cuidado del paciente y su familia. En cada área clínica, la enfermera de práctica avanzada debería ser capaz de mostrar experticia en la práctica clínica, la que considera habilidades para la relación con pacientes y familias, asesoría, herramientas para la investigación, liderazgo clínico y profesional, trabajo en equipo, agente de cambio y habilidades para una toma de decisiones éticas.

El problema con establecer este tipo de criterios es cómo lograr un acuerdo y cómo deberían evaluarse sabiendo que hay diferentes opiniones con respecto a cómo definir la práctica avanzada. Sin embargo, sin el establecimiento de estos estándares o criterios de práctica de enfermería avanzada, se vuelve imposible autorizar y reconocer la práctica avanzada de algún profesional.

Situación en Chile

En nuestro país la enfermera que otorga CEA, por lo general es una profesional

que producto de sus años de experiencia se ha ido especializando. El número de enfermeras que ha seguido estudios sistemáticos de postítulo o postgrado, es aún muy reducido, a pesar que existe posibilidad de acceder a estos estudios en nuestro país desde hace 25 años.

En Chile, los primeros programas de especialización en enfermería se iniciaron en la década del 80, con el objeto de responder a las problemáticas del cuidado de la salud relevantes de ese período. Ejemplo de ello fueron las especialidades en enfermería pediátrica, nefrológica, cuidados intensivos del adulto y niño, enfermería en cardiología, entre otras, que se han desarrollado en algunas escuelas de enfermería de nuestro país (Cubillos, Castellano & Camus, 2000).

En la actualidad, se ofrecen 31 programas de especialización, los que son dictados por las escuelas de enfermería de siete universidades. Todos ellos tienen como propósito formar enfermeras expertas en diferentes áreas del cuidado.

La Pontificia Universidad Católica de Chile define los programas de estudios que conducen a una especialización como programas de postítulo que complementa la formación profesional o académica anterior y establece como objetivo de estos programas, el perfeccionamiento, la especialización y la reorientación en una determinada área profesional.

Con respecto a los programas de Magísteres, otro camino para adquirir formación en CEA, en nuestro país en la actualidad existen tres en enfermería: en la Universidad de Concepción desde los años 80, en la Universidad Andrés Bello desde el 2003 y en la Pontificia Universidad Católica de Chile a partir de 2005. Las enfermeras formadas en estos programas son también muy pocas.

Un aspecto preocupante en la formación de enfermeras/os especialistas, es la progresiva creación de nuevos programas no debidamente acreditados y la falta de un reconocimiento y respaldo legal para el desempeño laboral. Esto amerita que tan-

to las entidades académicas, gremiales y sociedades científicas de enfermería, aúnen sus esfuerzos para lograr superar estas debilidades.

Existen oportunidades para perfeccionarse, pero es escaso y casi nulo el apoyo económico institucional para lograrlo. La mayoría de las enfermeras que realizan estudios posbásicos sistemáticos lo hace gracias a su propio esfuerzo. Tampoco existen incentivos y reconocimiento para quienes tienen esta formación. No es raro que una enfermera después de capacitarse en un área determinada al volver a su trabajo sea asignada a otra diferente.

El Colegio de Enfermeras de Chile (2004) recientemente creó el Departamento de certificación de especialidades de enfermería que tendrá como objetivo central, constituirse como ente certificador de las distintas especialidades de la disciplina. Por otra parte, la Asociación Chilena de Educación en Enfermería ([ACHIEEN], 2006) en sus estatutos estipula la existencia de la Comisión de Certificación de Especialidades [COCENF] que entre otros velará por la calidad de los programas.

Recientemente en nuestro país la ley 19.937 (Ministerio de Salud de Chile [MINSAL], 2004) de autoridad sanitaria y gestión, entre otros, establece mecanismos de control de especialidades y acreditación profesional. Considero que esto puede ser una oportunidad que nos permita avanzar en beneficio del respeto y reconocimiento de la necesidad de contar con una política de formación continua que avale el desempeño experto y asegure la calidad.

Hay importantes avances en el tema de la formación de nivel posbásico y a la vez, nuevas problemáticas y metas a lograr, que debieran convocarnos a enfrentarlas en forma conjunta. El desarrollo de la enfermería exige que, con altura de miras, todos pongamos a disposición nuestro saber y experiencia en pos del bien común.

Tye y Ross (s.f., citados en Pearson, 2002) encontraron en su investigación,

como problemas para una práctica avanzada la ausencia de un marco regulatorio, de roles definidos y estándares en los programas de educación. Su mayor hallazgo en una investigación en un servicio de urgencia fue la falta de límites entre lo de medicina y enfermería llevando a la enfermera a un rol "medicalizado", siendo una especie de "sustitutos del médico", aspecto que para otros mejoraba el estatus de la enfermería. Se necesita un modelo para evaluar el ejercicio de la enfermera de práctica avanzada. La preocupación principal es preservar o mejorar la calidad de cuidado, mientras se entregan servicios costo-efectivos (Pearson, 2002).

CONSIDERACIONES FINALES

Hoy día, en que nos encontramos en el siglo 21, en un momento histórico en el cual está surgiendo una visión del mundo más humana y una cultura que aspira a un conocimiento más holístico, a pesar que las enfermeras especializadas a través de programas sistemáticos son escasas y que muchas veces no encuentra en el ejercicio laboral un adecuado reconocimiento social y económico en relación con el servicio otorgado, creo que tenemos la gran oportunidad de demostrar que nuestro aporte al cuidado de la salud es único, importante, necesario y que humaniza el cuidado. Para ello creo necesario que nos transformemos en pensadores críticos de nuestro actuar, siempre inquietos y cuestionadores de la realidad. ¿Para qué y por qué estoy haciendo esto? ¿Hay una mejor forma de hacerlo? ¿Puedo descubrirla y hacerla saber al resto?

Recordemos que como profesionales somos constructores del conocimiento y forjadores de nuestro destino. Es nuestra obligación buscar la mejor forma de hacerlo que nos corresponde. Para ello es necesario razonar, pensar la enfermería, saber cómo se construye el conocimiento y elegir la forma más segura de construirlo y aplicarlo en beneficio de la calidad de los cuidados que otorgamos y enseñamos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Nursing Association. (1994). The Core of Advanced Practice Nursing. *Nursing Science Quarterly*, 8, 2-3.
- Ariza, C. (2005). La excelencia del cuidado un reto para enfermería, *Actualizaciones en Enfermería*, 8(1), 6-7.
- Asociación Chilena de Educación en Enfermería (2006). *Estatutos*. Recuperado el 25 de octubre, 2006 de <http://www.achieen.cl/achieen/docs.htm>
- Brykczynki, K. (2003) De principiante a experta. En A. Marriner (Ed.), *Teorías y modelos de enfermería* (pp. 165-185). España: ROL.
- Campos, C. (1997). *Reflexiones en torno al significado SER profesional de la enfermería*. Manuscrito no publicado, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
- Cattini, P. & Knowles, V. (1999). Core competencies for Clinical Nurse Specialists: a usable framework. *Journal of Clinical Nursing*, 8(5), 505-511.
- Chile, Ministerio de Salud (2004). Ley Número. 19.937. Recuperado el 25 de octubre, 2006 de http://rrhh.minsal.gov.cl/portal/LEYES/19937_auto_sanita.pdf
- Colegio de Enfermeras de Chile. (2004). Reglamento de Certificación de especialidades en enfermería. *Revista de Enfermería Año XXXIX*, 126.
- Cubillos, L., Castellano, A. & Camus, P. (2000). Historia Escuela de Enfermería "Isidora Lyon Cousiño" 1950-2000. Centro de Documentación e Investigaciones Históricas de la Facultad de Medicina. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Evitts, E. (2004). Nurse Practitioners, *Johns Hopkins Nursing Magazine*, 2(1).
- Fitzpatrick, J. & Whall, A. (1996). *Conceptual Models of Nursing. Analysis and application*. USA: Appleton & Lange.
- Ford, L. (1993, agosto). *The Initiation, Implementation, and Evaluation and the Future of the Nurse Practitioner (1965-1993): A Saga of social change, nurse practitioners: The UK/USA Experience*. Trabajo presentado en Congreso de Enfermería, London, UK.
- Pearson, A. (2002). Advanced practice in nursing: International perspective. *International Journal of Nursing Practice*; 8.
- Real Academia Española. (2006). *Diccionario*. Extraído el 25 de octubre, 2006 de <http://www.rae.es/>