



## Enfermería de práctica avanzada: el reto de redefinir el valor del cuidado en sistemas sanitarios complejos

**Autora:** Ana María Arisqueta Blázquez.

*Enfermera. Máster en urgencias y emergencias. Máster en psicooncología. Máster en gestión y dirección de enfermería. Hospital Universitario Torrejón de Ardoz (Madrid, España).*

En los últimos años, el debate sobre el papel de la enfermería dentro de los sistemas sanitarios ha adquirido una visibilidad creciente. Los cambios demográficos y epidemiológicos, el envejecimiento poblacional, el incremento de la cronicidad y la creciente complejidad de los procesos asistenciales han puesto de manifiesto la necesidad de repensar cómo se organizan los cuidados y qué lugar ocupa la enfermería en la respuesta a estos nuevos retos de salud.

En este contexto, la enfermera de práctica avanzada (EPA) ha emergido como una estrategia con un potencial significativo para fortalecer la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios. Diferentes organismos internacionales y estudios científicos han señalado su contribución a la mejora del acceso a los servicios de salud, la continuidad asistencial y la eficiencia del sistema sanitario (1, 2). Sin embargo, más allá de su progresiva incorporación en el discurso institucional y académico, el desarrollo de la EPA plantea una cuestión relevante: **¿estamos realmente ante una transformación del modelo de cuidados o simplemente ante una ampliación de funciones dentro de estructuras que permanecen esencialmente inalteradas?**

La práctica avanzada no puede entenderse únicamente como un incremento del repertorio competencial de la enfermería, ni como la incorporación de determinadas actividades clínicas previamente vinculadas a otros perfiles profesionales. Su significado es mucho más que eso. La EPA designa un nivel de práctica clínica en el que la enfermera, con formación de posgrado y reconocimiento institucional, ejerce con plena autonomía en un ámbito expandido que incluye competencias como el diagnóstico, la prescripción y la gestión independiente de situaciones de salud complejas, diferenciándose así cualitativamente de la práctica enfermera generalista (4). En este sentido, supone

una evolución cualitativa del cuidado enfermero que trasciende la dimensión técnica de la práctica para situarse en un espacio donde se une la atención clínica, la gestión del conocimiento y la innovación en los procesos asistenciales.

Diversos estudios han señalado mejoras en los resultados en salud, altos niveles de satisfacción de los pacientes y un uso más eficiente de los recursos sanitarios (3). Estos resultados se explican por las funciones específicas que la EPA desarrolla de manera autónoma: la valoración y seguimiento integral de pacientes con procesos crónicos o de alta complejidad, la coordinación entre niveles asistenciales, la educación terapéutica y el apoyo al autocuidado, así como la toma de decisiones clínicas independientes —incluyendo, en los sistemas que así lo regulan, el diagnóstico y la prescripción—. Estas funciones permiten reducir hospitalizaciones evitables, mejorar la continuidad asistencial y dar respuesta a necesidades que, de otro modo, quedarían sin atención adecuada (5). Este impacto resulta especialmente relevante en ámbitos caracterizados por una elevada complejidad asistencial, como la atención a personas con enfermedades crónicas, la gestión de la multimorbilidad o la coordinación entre diferentes niveles asistenciales.

No obstante, el desarrollo de la EPA continúa enfrentándose a desafíos importantes. En muchos sistemas sanitarios, entre ellos el nuestro, su implementación se está produciendo de forma desigual, con marcos competenciales heterogéneos, reconocimiento institucional variable y escasos cambios en las estructuras organizativas que permitan aprovechar plenamente el potencial de estos profesionales (4). Esta situación genera una paradoja cada vez más evidente: **mientras el discurso político y académico reconoce el valor estratégico de la práctica avanzada, su integración efectiva en la práctica asistencial cotidiana sigue siendo limitada.**

### Más allá de la ampliación de competencias

Desde la experiencia acumulada en los entornos clínicos y formativos de la enfermería contemporánea, resulta cada vez más evidente que la consolidación de la EPA no depende únicamente de la formación de sus profesionales —cuya cualificación de posgrado, ámbito de práctica expandido y capacidad de actuación autónoma los distinguen del enfermero especialista, que profundiza en un área concreta pero desarrolla su actividad dentro del alcance competencial establecido para la práctica enfermera general (2)—; la transformación real exige también cambios culturales y organizativos dentro de los sistemas sanitarios. La práctica avanzada requiere entornos que favorezcan la autonomía clínica, el trabajo interdisciplinar, el liderazgo en cuidados y la participación activa de la enfermería en la toma de decisiones clínicas y organizativas.

En este punto tiene especial relevancia el concepto de **valor en salud**, entendido como la relación entre los resultados obtenidos en la atención sanitaria y los recursos empleados para alcanzarlos. La EPA puede desempeñar un papel clave en la generación de valor.

Asimismo, la expansión de la práctica avanzada plantea también desafíos dentro de la propia profesión enfermera. Asumir mayores niveles de autonomía clínica implica reforzar las capacidades de liderazgo, investigación y evaluación de resultados en salud. Las EPAs no solo aplican evidencia científica en su día a día, sino que también deben contribuir activamente a su generación y transferencia, fortaleciendo así el desarrollo disciplinar de la enfermería (5).

### Repensar el lugar del cuidado

La consolidación de la práctica avanzada ofrece una oportunidad para repensar el lugar que ocupa el cuidado dentro de los sistemas sanitarios. Durante décadas, el valor del cuidado ha permanecido invisibilizado dentro de modelos organizativos fuertemente centrados en la actividad diagnóstica o tecnológica. Sin embargo, la creciente complejidad de las necesidades de salud pone de manifiesto que la sostenibilidad de la atención sanitaria dependerá cada vez más de la capacidad de los profesionales para articular modelos de cuidados íntegros, continuos y centrados en las personas.

Por todo ello, la EPA no debería entenderse únicamente como el nuevo perfil profesional dentro del sistema sanitario. Su verdadero potencial radica en la posibilidad de repensar el lugar que ocupa el cuidado dentro de la arquitectura del sistema de salud.

Y en este desafío, la EPA no es simplemente una alternativa posible. Probablemente sea una de las claves para construir modelos de atención más sostenibles, más humanos y más coherentes con las necesidades reales de las personas en el siglo XXI.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bryan-Lukosius D, Martin-Misener R. Advanced practice nursing: an essential component of country level Human Resources for health. *Int. Nurs. Rev.* 2016; 63(3): 346-348.
2. Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach*. 6th ed. St. Louis: Elsevier; 2019.
3. Pulcini J, Jelic M, Gul R, Loke AY. An international survey on advanced practice nursing education, practice and regulation. *J. Nurs. Scholarsh.* 2010; 42: 31-39.
4. International Council of Nurses. *Guidelines on Advanced Practice Nursing*. Geneva: ICN; 2020.
5. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of advanced practice nursing on healthcare outcomes: A systematic review. *Int. J. Nurs. Stud.* 2017; 75: 1-10.