



INP / APN NETWORK BULLETIN

International Council of Nurses • Conseil international des infirmières • Consejo internacional de enfermeras
3, place Jean-Marteau • CH-1201 Geneva

Número 15 Abril de 2011

Enlace CSG para comunicaciones: Helen Ward

Editoras: Helen Ward y Andrea Boyle

Saludos de la Presidenta saliente:

Trabajar en el plano internacional

Durante mi mandato de Presidenta de la red EAD/EPA del CIE, he sido invitada en varias partes del mundo a hablar de la práctica avanzada. Aun cuando todas tenemos nuestro idioma y nuestro propio inglés, nos entendemos muy bien -no solamente aquí en el norte de Europa, sino en todo el mundo. En todos los lugares a los que voy para hablar de la práctica avanzada me encuentro con compañeras que me inspiran, que están muy motivadas por nuestra fantástica profesión, e inclusive por nuestro empeño en ampliar esta función.

Hace poco asistí a la primera Conferencia Nórdica sobre la Práctica avanzada de enfermería, cuyo auditorio procedía de diversos países Nórdicos. La oradora, prof. Lisbeth Fagerstrom, ha participado en la introducción de la EPA en Finlandia y Noruega y esperamos que lo amplíe a Suecia, Dinamarca e Islandia. Aun cuando los temas de la conferencia fueron de alcance mundial, se trataron en el contexto específico de su país o continente. ¿Qué es la EPA? ¿Un concepto de práctica avanzada o de casi médicos? ¿Hay pruebas de que las EPA dispensan cuidados de una alta calidad? ¡Sí! Hay más de 100.000 exámenes y todas estamos todavía tratando de hallar más pruebas. ¿Por qué debemos tener EPA si estamos satisfechas con nuestras prácticas? Una EPA no es sólo algo bueno que podemos tener, sino alguien necesario si se presenta un problema en la continuidad, en la calidad, en el

cumplimiento o en la eficacia de los cuidados. Aun cuando los asuntos son previsible, las respuestas a esas preguntas deben encontrarse en cada una de las perspectivas nacionales.

Durante el periodo en que fui miembro de la red, vi que la función de la práctica avanzada de enfermería (PAE) va en aumento en todo el mundo: más enfermeras de práctica avanzada en más países. Todavía me siento muy entusiasmada por la enfermería y la enfermería avanzada, y seguiré con la formación, la investigación y la innovación.

Durante la Conferencia de Malta Anna Green, de Australia, ocupará el puesto de Presidenta y seguiré como anterior Presidenta hasta el final del año. Ha sido para mi un gran honor trabajar con todas ustedes. ¡Mucha suerte, Anna, mucha suerte, compañeras! Muchas gracias por haber trabajado conmigo. Ciertamente volveremos a encontrarnos.

Petrie Roodbol, Presidenta
Red internacional EAD/EPA
Consejo internacional de enfermeras.

Índice

Saludos de la Presidenta	1
Informes de la Conferencia	1
Países presentados	2
Próximos acontecimientos	4

Países presentados:

Una historia desde Katmandú, Nepal

Autora: Sra. Jamuna Tamrakar Sayami, Directora de Enfermería del T.U. Teaching Hospital de Hamatajgunj, Katmandú, Nepal

Desde agosto hasta noviembre de 2010, tuve la ocasión de participar en la 6ª Conferencia de la red EAD/EPA celebrada en Brisbane, Australia. La conferencia reunió a profesionales de enfermería, enfermeras de práctica avanzada, encargados de la política general, investigadores, ejecutivos y gestores de todo el mundo para dialogar, debatir y analizar la manera en que la profesión de enfermería puede responder mediante la práctica avanzada a los entornos cambiantes, para satisfacer las demandas que se plantean a los sistemas de atención de salud. Como procedo de un país pobre y subdesarrollado, fue para mí una gran sorpresa ver a las enfermeras trabajar como dispensadoras independientes de cuidados de salud en los sistemas sanitarios de distintos países. Todo ello para mí fue muy esclarecedor e instructivo. En esta conferencia aprendí mucho al asistir a numerosas presentaciones, desde las de enfermeras que ejercían en la comunidad hasta de las de otras que ejercían en contextos de prestación de cuidados de salud hospitalarios. Resultó interesante aprender que las enfermeras habían sido suficientemente eficaces en la defensa de su función como enfermeras de práctica avanzada. En Nepal las enfermeras tienen una fuerte carga de trabajo, pero no se reconoce la forma de la función de la enfermera de atención directa. En la mayoría de los hospitales, todas las actividades de las enfermeras dependen de las órdenes y de las recetas de los médicos. En algunos casos hay ciertas órdenes vigentes por las que se permite a las enfermeras dispensar determinadas intervenciones.

La formación de enfermería en Nepal

En el Nepal, la formación de enfermería se inició en 1956. Al principio, la formación de enfermería se basaba en el ejercicio profesional en contextos hospitalarios, centrado en los servicios curativos bajo la supervisión del Gobierno de Nepal. La formación de enfermería llegó a impartirse oficialmente en instituciones académicas en 1972 en el Instituto de Medicina de la Universidad Tribhuvan (TU), como programa de enfermería para un certificado de nivel

avanzado (PCL). Al principio solamente había un *campus* universitario que impartía el programa de enfermería de nivel avanzado (PCL); más tarde amplió en más colegios este programa de enfermería PCL de la Universidad de Tribhuvan (TU). Estos avances en la enfermería condujeron a la consecución de programas de enfermería de nivel más elevado en el país, entre ellos el del Título Universitario de Enfermería, Título Universitario de Ciencias de Enfermería y el de Master de Enfermería ofrecidos en la Universidad de Tribhuvan y en otras universidades. Actualmente hay 103 programas de Enfermería PCL, 19 programas de BN (Título Universitario de Enfermería), 25 programas de Título Universitario de Ciencias de Enfermería, y 3 programas de Master de Enfermería que funcionan en distintos sectores gubernamentales y privados. La población de enfermería está creciendo enormemente.

El Consejo de Enfermería de Nepal es una organización que rige la autoridad de inscripción de todos los niveles de enfermeras que se titulan en el país para ejercer en este campo. El Consejo de Enfermería de Nepal fue instaurado en 1995 por la administración de ese país para dotar de eficacia al servicio de enfermería en todo el país mediante la dirección científica y la movilización de las enfermeras según sus cualificaciones y para asegurar el registro de todas las enfermeras. En Nepal, las instituciones de formación de enfermería aumentan en gran número. Datos recientemente reunidos sobre las enfermeras especialistas en el Consejo de Enfermería de Nepal revelaron el número de enfermeras en los programas siguientes: PCL 14.077; enfermeras matronas auxiliares (ANM) 16.283; y enfermeras extranjeras 638.

Según la política sanitaria del Gobierno de Nepal se han ampliado las funciones de las enfermeras en distintos sectores de los contextos de atención de salud, tales como el sector de la salud de la reproducción. Hay una política y un protocolo en los que se detallan las funciones ampliadas de las enfermeras como asistentes a los nacimientos, que se encargan de la totalidad de los cuidados de las mujeres durante el embarazo, el parto y los cuidados postnatales. Pero en los contextos hospitalarios, no se da esa oportunidad a las enfermeras. Hay otros contextos, que incluyen los cuidados de las ETS y del VIH/SIDA, en los que las enfermeras y los profesionales de atención de salud reciben formación en gestión de casos, asesoramiento voluntario y pruebas. En los sectores de salud de los niños hay

también un programa de política general y programas de formación sobre gestión de casos de enfermedades infantiles. Hay también disposiciones legales para que las enfermeras presten cuidados totales en casos de abortos y cuidados después de los abortos, pero estas funciones y tareas no están bien distribuidas.

Análogamente, hay numerosos niveles de cursos avanzados de enfermería, entre ellos los del título de master en enfermería en diferentes sectores tales como la enfermería pediátrica, la enfermería de cuidados de adultos, la enfermería de cuidados de la comunidad, la enfermería de salud de la mujer, y la enfermería psiquiátrica. Recientemente se han elaborado disposiciones para el título de Doctorado en enfermería. Las enfermeras no están reconocidas como expertos clínicos ni como profesionales especialistas de enfermería a pesar de sus títulos de especialistas del nivel de master. En un país en desarrollo como Nepal, en el que los recursos humanos de salud son escasos y costosos, es necesario reformar los planes de estudios y desarrollar la función de enfermera de práctica avanzada en el sistema existente de formación de enfermería.

En vista de la anterior situación, preparé un programa de defensa para presentar los distintos campos de la enfermería y una presentación en *power point* basada en la experiencia y en los documentos de la reciente conferencia de la red CIE/EPA. Esta se presentó en el 49º Aniversario de la Asociación de Enfermería de Nepal (AEN) el 29 de enero de 2011. Se reunieron más de 200 enfermeras procedentes de todos los sectores de la enfermería, entre ellas la enfermera principal del Ministerio de Sanidad, miembros del Consejo de Enfermería de Nepal, y personal de enfermería de más de 20 hospitales del país. El programa perseguía los objetivos de orientar a las enfermeras en lo relativo al concepto de enfermería de práctica avanzada, sensibilizar y crear consenso para establecer la función de la EPA e identificar sectores para desarrollar la función en el país. En los contenidos de la presentación se incluía la definición de la EPA, lo que pueden hacer los profesionales de enfermería y las enfermeras de práctica avanzada, los contextos de EAD/EPA con inclusión de la finalidad, el tipo, la gravedad y el patrocinio, y un debate de los lugares de la práctica profesional, como los hospitales, los contextos ambulatorios y de la comunidad, las clínicas móviles, los lugares de trabajo y las escuelas.

Se presentaron ejemplos de posibles campos de actividad clínica, entre los que se incluían los:

- **Específicos del estado de salud:** los cuidados del pecho, los cuidados bucales, los cuidados de la diabetes, la cardiología y la oncología.
- **Específicos de un determinado grupo de clientes:** los niños, las personas mayores, los refugiados, los inmigrantes, las personas sin hogar, las personas gravemente enfermas, los problemas comunes, el tratamiento de la enfermedad crónica.
- **Específicos por sectores:** cuidados intensivos, cuidados de las enfermedades coronarias, unidad neonatal, servicios gestionados por las enfermeras, unidad ortopédica, clínicas de urgencias, heridas menores.
- **Salud pública:** escuelas, clínicas móviles, visitas a domicilio, clínicas de la comunidad cuando las EPA trabajan dentro o fuera de lugares hospitalarios, la práctica se relaciona generalmente con la atención primaria de salud. Los cuidados de la comunidad o la ampliación de las funciones de la EPA en instituciones o en hospitales bajo la supervisión de los médicos y directamente relacionados con una especialidad. Entre los servicios de la EPA pueden incluirse los cuidados de nivel secundario y terciario.
- **Sectores para las enfermeras de atención directa:** enfermeras anestesistas, adultos, pediatría, salud de las mujeres/matronas, sector neonatal, salud psíquica y mental, enfermeras especialistas clínicas, funciones ampliadas: diabetes, nefrología, etc.

La presentación incluyó también ejemplos de otros países en los que las funciones de la EPA se han desarrollado y se encuentran en activo y funcionan bien.

Todos los participantes prestaron atenta atención a la presentación e hicieron preguntas sobre la enfermería de práctica avanzada en países de la región del Sudeste Asiático. En la presentación, se compartió también la experiencia de la Conferencia de Brisbane. Después de la presentación, se organizó un comité de debate con el fin de elaborar una propuesta para impulsar en el país el concepto de enfermería de práctica avanzada.

Conclusión

Hay una gran necesidad de enfermeras profesionales independientes para servir a las poblaciones rurales de Nepal donde no se dispone de médicos. Por eso las personas de Nepal pueden beneficiarse de una

nueva dimensión dentro de la profesión de enfermeras independientes profesionales y de los sistemas de práctica avanzada de enfermería. Ambos deben introducirse y fomentarse en nuestro país.

Sudáfrica:

Autora: Stacie Stender (Miembro de CSG)

Sudáfrica sufre la carga más pesada de VIH en el mundo; según estimaciones, tiene 5,63 millones de adultos y niños que viven con la enfermedad, una prevalencia de VIH entre los adultos (de 15 a 49 años) cifrada en el 17,8%, y una prevalencia antenatal del 29,4%.¹ A pesar de tener el programa antirretroviral más amplio del mundo, el acceso al tratamiento del VIH sigue siendo escaso: a finales de 2009² solamente recibían el tratamiento el 37% de los que lo necesitaban. Sin embargo, en abril de 2010, el Gobierno de Sudáfrica autorizó por fin a las enfermeras para recetar un tratamiento que salva la vida de quienes viven con el VIH, y comprometiéndose con un mayor acceso.

En el Plan estratégico sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual para Sudáfrica (NSP 2007 - 2011) se reconocía que la indisponibilidad de personal capacitado era una importante amenaza para la aplicación del NSP, y que los ambiciosos objetivos pediátricos y para adultos se basaban en un cambio de los cuidados prestados por médicos a cuidados prestados por enfermeras³. El planteamiento de los cuidados del VIH, impulsado por los médicos, que se desarrolló en contextos del Occidente ricos en recursos, no resultó adecuado ni viable en un entorno de cuidados de salud con una capacidad de recursos humanos limitada, especialmente en un país en el que las enfermeras especialistas que trabajan en el sistema público de salud dispensan la mayoría de los servicios de atención primaria de salud.

El Consejo internacional de enfermeras (CIE) es una federación de 135 asociaciones nacionales de enfermeras, que representa a los millones de enfermeras de todo el mundo. Dirigido por enfermeras y al frente de la enfermería en el plano internacional, el CIE trabaja para asegurar la calidad de los cuidados de enfermería para todos y políticas de salud acertadas en todo el mundo.

Reservados todos los derechos, incluido el de traducción a otros idiomas. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse por impresión, por medios fotostáticos, ni de ninguna otra manera, ni almacenarse en un sistema de recuperación, ni transmitirse de ninguna forma, ni venderse sin autorización expresa por escrito del Consejo internacional de enfermeras. Pueden reproducirse sin autorización extractos breves (de menos de 300 palabras), a condición de que se indique la fuente.

Copyright © 2011 by ICN - International Council of Nurses,
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza.

La meta perseguida por las enfermeras de iniciar la terapia antirretroviral en el 80% de los adultos y el 35% de los niños que lo necesiten para 2011, no estaba tratándose adecuadamente y, en 2009, el Equipo técnico profesional para el tratamiento, los cuidados y el apoyo, del Consejo Nacional Sudafricano contra el SIDA (SANAC) revisó las políticas nacionales e internacionales que se referían a los recursos humanos de salud, para orientar al gobierno en la aplicación. El SANAC apoyó la estrategia de cambio de tareas para asegurar el acceso universal y gratuito a unos servicios de atención primaria de salud completos, incluida la terapia antirretroviral.

Actualmente, enfermeras profesionales informan y dirigen con confianza y competencia a adultos, a niños y a mujeres embarazadas en todo o que se refiere a la terapia antirretroviral, mejorando la calidad y el acceso a unos servicios de atención de salud completos para los sudafricanos.

Próximas conferencias de la red EAD/EPA del CIE

- **Conferencia de 2012 de la red EAD/EPA del CIE, 20 a 22 de agosto de 2012, Imperial College, Londres, Inglaterra**

Consulten este sitio web para más detalles y para los vínculos de la conferencia www.icn-apnetwork.org

¹ Departamento Nacional de Salud (2010). National Antenatal Sentinel HIV and Syphilis Prevalence Survey en Sudáfrica 2009.

² OMS/ONUSIDA/UNICEF (2010). Towards Universal Access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector.

³ Departamento Nacional de Salud (2007). Plan estratégico contra el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual para Sudáfrica, 2007-2011. Pretoria