

## **ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA: UN ROL NECESARIO PARA AVANZAR EN LA EQUIDAD DE LA SALUD RURAL**

### **Camila Valdés-Martinić**

Enfermera

Magister en Enfermería

Profesora Docente Asistente

Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Centro Colaborador OPS/OMS

cavaldes@uc.cl

<https://orcid.org/0000-0002-2478-567X>

### **Dayann Martínez-Santana**

Enfermera

Dra. en Ciencias

Profesora Docente Asistente

Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Centro Colaborador OPS/OMS

dcmartin@uc.cl

<https://orcid.org/0000-0002-2504-2587>

**[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.3.915-918](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.3.915-918)**

La Salud para todos ha sido un desafío mundial presente en las últimas cinco décadas desde el llamado al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) en la Declaración de Alma-Ata<sup>(1)</sup>. Actualmente la agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible busca garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, evidenciándose la “necesidad por erradicar por completo una gran variedad de enfermedades y abordar un gran número de problemas de salud, tanto constantes como emergentes, a través de otras estrategias del acceso al personal médico”<sup>(2)</sup>. Actualmente el 12% de la población nacional reside en zonas rurales y en estas destacan grandes desafíos tales como una mayor incidencia de pobreza, un limitado acceso a servicios de salud, la precariedad en saneamiento básico y viviendas, y la necesidad urgente de fortalecer la atención de salud para niños, niñas y adolescentes, especialmente en relación con problemas psicológicos derivados del aislamiento y la soledad. Asimismo, la falta de especialistas para atender las necesidades de salud de las personas mayores agrava la situación, mientras que ciertos grupos poblacionales, dentro de los residentes rurales, enfrentan discriminación y exclusión, lo que intensifica su vulnerabilidad en especial si pertenecen a grupos como pueblos indígenas, migrantes, neurodiversidades, diversidades sexuales, entre otros.

Chile se caracteriza por su extensa longitud y tener una significativa dispersión geográfica, lo que genera diferencias en el acceso a las redes de atención de salud entre las ciudades, localidades y pueblos. En particular, además de lo anteriormente señalado, los sectores

rurales, presentan desafíos específicos derivados de la baja concentración de la población, una dispersión media o alta, dificultades en la comunicación y transporte, lo que provoca aislamiento y problemas de acceso<sup>(3)</sup>. Para responder a esta situación, el país cuenta con 97.381 postas de salud rural con 816.147 inscritos que equivalen al 6% del total país inscritos en APS de los cuales un 9,5% corresponde a niños y niñas, 13% a adolescentes, 54% a personas adultas y 23% personas mayores<sup>(4)</sup>. Cada comunidad cuenta con un técnico de enfermería de nivel superior (TENS) residente, mientras que la atención de profesionales se realiza a través de rondas rurales quinales o mensuales. Es por esto, que, en la mayoría de las ocasiones, es el TENS quien brinda la primera atención a las personas, siendo un modelo que por los déficits del personal de salud resulta insuficiente para satisfacer las necesidades de salud de la población bajo un enfoque integral que considere los determinantes sociales, el curso de vida, la interculturalidad, el género y la interseccionalidad en un contexto familiar y comunitario.

Esta realidad refleja una brecha significativa en la disponibilidad de médicos en el país. Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el promedio de médicos en los países miembros es de 3,5 por cada 1.000 habitantes, mientras que en Chile esta cifra apenas llega a 2,5<sup>(5)</sup>. Limitando la posibilidad de brindar una atención integral y oportuna, especialmente en zonas rurales y áreas de difícil acceso.

La enfermera de práctica avanzada, definida por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es reconocida como un profesional experto, con competencias clínicas avanzadas y una alta capacidad de tomar decisiones complejas. Este rol constituye una alternativa viable para responder a la carencia de médicos, ya que permite contar con una mayor dotación de profesionales de la salud<sup>(6-7)</sup>. A diferencia de una enfermera especialista que se centra en los cuidados propios de la enfermería, la enfermera de práctica avanzada (EPA) amplía su alcance para dar respuesta a las necesidades del sistema de salud desde un enfoque integral y autónomo<sup>(7)</sup>.

En Chile, ya se han implementado tres programas de magíster en enfermería de práctica avanzada oncológica, que han ayudado a tener una mayor dotación de los profesionales para el área. Atendiendo a la necesidad de llegar a contar con al menos 21 médicos oncológicos por cada millón de habitantes, como sugiere la OECD, mientras que en Chile solo se cuenta con 7<sup>(8)</sup>.

En este contexto, ampliar el rol de la enfermera de práctica avanzada hacia la atención primaria marcaría una diferencia significativa. Que no solo permitiría cubrir las brechas existentes en la dotación médica, sino que también contribuir a la prevención y tratamiento de las condiciones de salud de las personas más aisladas de Chile y que epidemiológicamente se encuentran al alza. Mejorando el acceso y la calidad de la atención en las comunidades más necesitadas (6-7).

En la actualidad, se han implementado iniciativas para potenciar el trabajo con el equipo no médico desde la atención primaria (APS), como la estrategia global HEARTS, orientada al manejo integral de las enfermedades cardiovasculares<sup>(9)</sup>. Sin embargo, persisten barreras significativas como el acceso limitado al tratamiento, el insuficiente tiempo dedicado a los pacientes, la inadecuada delegación de funciones a profesionales no médicos y un

seguimiento deficiente, por lo que la estrategia HEARTS además y protocoliza el diagnóstico y tratamiento oportuno de los pacientes, para resolver las altas cifras de mal control de sus condiciones de salud<sup>(10-11)</sup>. Además, la ordenanza B23/2275 enfatiza la importancia de contar con protocolos claros para el inicio del tratamiento y establece que el control y seguimiento deben ser realizados por un profesional, “idealmente enfermera”, quien tiene la responsabilidad de evaluar el tratamiento y determinar los ajustes necesarios para lograr las metas terapéuticas del paciente<sup>(10)</sup>.

A nivel internacional, los países que han incorporado a las EPA en los roles de atención primaria han logrado fortalecer el acceso, mejorar la cobertura y reducir los tiempos de espera en los servicios de salud<sup>(6, 12)</sup>. Este ejemplo subraya el potencial de la EPA para abordar los desafíos del sistema de salud chileno, promoviendo un enfoque integral y oportuno que responda a las necesidades de salud de sus comunidades. En este sentido, desde la Cumbre de Enfermería de Práctica Avanzada realizada en 2015 en la Universidad de McMaster, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización mundial de la Salud (OPS/OMS), se ha instado a los ministerios de salud de América Latina y el Caribe a promover la ampliación del rol de las EPA<sup>(12)</sup>.

Sin embargo, para implementar este cambio en Chile requeriría modificaciones en el marco legal de la profesión. Que actualmente limita al profesional de enfermería a acciones delegadas del quehacer médico y establece “considera ejercicio ilegal de la profesión de médico-cirujano todo acto realizado con el propósito de formular diagnóstico, pronóstico o tratamiento en pacientes o consultantes”<sup>(6)</sup>. Es crucial que los organismos reguladores trabajen de forma paralela en la actualización de estas normativas y a su vez las universidades amplíen las ofertas de programas formativos a nivel nacional<sup>(7)</sup>. Ya que, si bien muchos profesionales conocen el rol, han desistido de inscribirse en estos programas debido a la falta de regulación que respalde su práctica<sup>(13)</sup>.

Dado el contexto de dispersión geográfica y la insuficiencia de médicos en relación con la población, la formación y promoción de las EPAS en atención primaria no solo representa una solución viable, sino una estrategia con beneficios significativos para el sistema de salud chileno. Sin embargo, persisten desafíos que obstaculizan su implementación, como la determinación de su rol y la percepción errónea de que las EPA reemplazarán parte del quehacer de los médicos<sup>(13)</sup> y por sobre todo resulta imperativo avanzar en la regulación legal para garantizar una implementación efectiva y sostenible de este modelo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) OMS/OPS. Conferencia Internacional De Atención Primaria De Salud, Alma-Ata, URSS. 1978. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-alma-ata>
- (2) Gobierno de Chile. Estrategia de Chile para la implementación de la agenda 2030. 2022. Disponible en <https://www.chileagenda2030.gob.cl/Plan%20de%20Acci%C3%B3n/plan-de-accion/estrategia-nacional/1>
- (3) Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud Rural. 2021

- (4) FONASA. Datos Abiertos: Población Inscrita en APS a Septiembre de 2022; 2023. Disponible en <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/datos-abiertos/estadisticas-anuales>
- (5) OECD, Banco Mundial. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020; OECD Publishing, Paris; 2020. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>
- (6) Urrutia-Egaña MJ, Perucca-Gallegos D, Valdés-Martínez CF. Enfermera de Práctica Avanzada en Chile: identificando barreras y oportunidades para el ejercicio del rol. *Enfermería Universitaria*. 2021 Dec 3;18(2):257–66. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v18n2/2395-8421-eu-18-02-128.pdf>
- (7) San Martín-Rodríguez, L. Práctica avanzada en Enfermería y nuevos modelos de organización sanitaria. *Enfermería Clínica*. 2016. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/07/Pr%C3%A1ctica-avanzada-en-Enfermer%C3%ADa-y-nuevos-modelos-de.pdf>
- (8) La necesidad de una dotación mayor de profesionales para el área oncológica - Portal Red Salud [Internet]. Disponible en: <https://portalredsalud.cl/2021/12/06/la-necesidad-de-una-dotacion-mayor-de-profesionales-para-el-area-oncologica/>
- (9) Ministerio de Salud. Departamento de Enfermedades No Transmisibles División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública. Iniciativa HEARTS Estandarización del diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión. 2020. Disponible en el sitio web: <https://redcronicas.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/Iniciativa-HEARTS-implementaci%C3%B3n-15092020.pdf>
- (10) Zúñiga Saravia E. Trabajo Basado en Equipos Multidisciplinarios. 2020. Disponible en: <https://redcronicas.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/08/Team-Based-Care-Minsal-25.8.20-redcronicas.pdf>
- (11) Lagos, ME., Salazar A., Luengo LH. Evaluation of care provided to users suffering from chronic cardiovascular disease at Family Health Centers. *Rev Chil Cardiol*. 2016; 35( 2 ): 99-108. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-85602016000200002&lng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602016000200002&lng=en). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602016000200002>.
- (12) Velasco Yáñez, Jonathan. La enfermería de práctica avanzada: ¿es la estrategia para alcanzar el acceso y cobertura universal en salud? 2020 Ene, 14(1), 14117. Epub 09 de noviembre de 2020. Recuperado en 23 de diciembre de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000100017&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100017&lng=es&tlng=es).
- (13) Zug KE, Cassiani SHB, Pulcini J, Bassalobre Garcia A, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: Regulation, education and practice. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24:e2807. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807>.