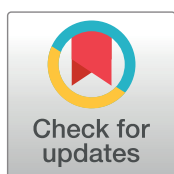




Versión español



English version



Crossmark



ACCESO ABIERTO

Citación: Rodríguez TCJ, Rengifo DM. **Contribución de la Práctica Avanzada en Enfermería en la prevención cuaternaria y la cobertura sanitaria universal.**

Colomb Méd (Cali), 2024; 55(3):e4006615. <http://doi.org/10.25100/cm.v55i3.6615>

Palabras clave:

Práctica Avanzada de Enfermería; aseguramiento universal en salud; educación en salud; atención primaria de salud; competencia profesional; papel de la enfermera; prevención cuaternaria; responsabilidad social.

Keywords:

Advanced Nursing Practice; universal health insurance; health education; primary health care; professional competence; nurse's role; advanced practice nursing; quaternary prevention; social responsibility.

Copyright: © 2024 Universidad del Valle



PUNTO DE VISTA

Contribución de la Práctica Avanzada en Enfermería en la prevención cuaternaria y la cobertura sanitaria universal.

The contribution of Advanced Nursing Practice to quaternary prevention and universal health coverage.

Claudia Yaneth Rodríguez Triviño¹  Diana Marcela Rengifo^{1,2} 

¹ Universidad del Valle, Facultad de Salud, Escuela de Enfermería, Grupo de Investigación en Promoción de la Salud PROMESA, Cali, Colombia, ² Advanced Training Commission of the Colombian Association of Nursing Faculties (ACOFAN), Bogotá, Colombia.

Resumen

La Enfermería en Práctica Avanzada es una estrategia clave para lograr la cobertura sanitaria universal porque se enfoca en la persona. Además, está basada en la evidencia, lo que mejora los resultados de salud. Esta estrategia aporta a alcanzar "Salud para todos", iniciativa liderada por la Organización de las Naciones Unidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, dado que reduce costos y expande la atención en áreas desatendidas. Desde su origen en los Estados Unidos, la Enfermería en Práctica Avanzada ha asumido roles en el diagnóstico, la prescripción y la coordinación de tratamientos, consolidándose en atención primaria y otros contextos clínicos.

En este siglo, la Enfermería en Práctica Avanzada ha fortalecido la prevención cuaternaria, protegiendo a las personas de la sobremedicalización mediante cuidados éticos y personalizados, mejorando la calidad de vida y optimizando la eficiencia en los sistemas de salud.

Este ensayo se enfocará en el papel de la Enfermería en Práctica Avanzada para lograr "Una sola salud", promovida por la Organización Mundial de la Salud, y en cómo aportará a mejorar la cobertura y la transformación del sistema de salud según las necesidades de la población, manteniendo un enfoque preventivo y holístico.

Abstract

Advanced Nursing Practice (ANP) is a key strategy for achieving universal health coverage as it focuses on the individual. Additionally, it is evidence-based, which improves health outcomes. This strategy contributes to achieving "Health for All," an initiative led by the United Nations within the Sustainable Development Goals, by reducing costs and expanding care in underserved areas. Since its inception in the United States, ANP has taken on roles in diagnosis, prescription, and treatment coordination, becoming established in primary care and other clinical settings.

In this century, ANP has strengthened quaternary prevention by protecting individuals from overmedicalization through ethical and personalized care, enhancing the quality of life, and optimizing health system efficiency.

This paper will focus on the role of ANP in achieving "One Health," promoted by the World Health Organization, and on how it will contribute to improving coverage and transforming the health system according to the population's needs while maintaining a preventive and holistic

Autor de correspondencia:**Claudia Yaneth Rodríguez-****Triviño.** School of Nursing,
Facultad de salud, Universidad
del Valle. Phone: +573015030432
Email: [claudia.yaneth.rodriguez@
correounivalle.edu.co](mailto:claudia.yaneth.rodriguez@correounivalle.edu.co)**Introducción**

La Organización Mundial de la Salud se comprometió a promover la estrategia “*Una sola salud*” para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades, así como a lograr la cobertura sanitaria universal ^{1,2}. Esta se entiende como el acceso de todas las personas a un conjunto de servicios de salud de calidad, en el momento y lugar adecuados, sin enfrentar dificultades económicas ¹. Para alcanzar este objetivo, los sistemas de salud actuales requieren nuevas estrategias apoyadas en competencias diversas de los profesionales de salud. Dos de los principales obstáculos son la insuficiencia de recursos financieros y la escasez de profesionales sanitarios con suficiente autonomía para resolver problemas, lo que hace de la Enfermería en Práctica Avanzada una alternativa para superar estas barreras ¹.

La Enfermería en Práctica Avanzada representa una oportunidad que promete transformar el panorama de la atención en salud a nivel global. Se define como un enfoque basado en la evidencia y centrado en las personas, cuyo objetivo es mejorar los resultados de salud y las experiencias de atención ³. La Enfermería en Práctica Avanzada cuenta con habilidades integradas que le permite priorizar la salud en línea con los objetivos vitales y el entorno cultural de las personas, familias y comunidades a su cuidado ⁴. Al mismo tiempo, está diseñada para reducir los costos de atención, aumentar la colaboración entre los profesionales involucrados en el proceso de atención y crear un entorno laboral que promueva el bienestar tanto individual como del equipo ⁵.

Punto de Vista**Impacto de la Enfermería en práctica avanzada al reducir las brechas en el acceso a salud.**

La Enfermería en Práctica Avanzada comenzó a desarrollarse en los años 60 en los Estados Unidos, como respuesta a la creciente demanda de atención en salud en áreas rurales o desatendidas y ante la escasez de médicos (Figura 1). Este modelo emergió para ampliar las competencias de atención de las enfermeras, permitiéndoles asumir roles autónomos. La Enfermería en Práctica Avanzada ha logrado el reconocimiento de su capacidad para diagnosticar, prescribir medicamentos y coordinar guías terapéuticas, considerando el contexto cultural y la individualización de las necesidades de las personas ⁶. Esto la ha convertido en un pilar del sistema de salud en la atención primaria, especialmente en regiones desamparadas y distantes donde se ha implementado exitosamente ³.

La Enfermería en Práctica Avanzada puede aplicar el proceso de cuidado incluso entre los prestadores de servicios, con el objetivo de realizar una valoración integral de la persona, reconociendo los dominios de su experiencia vital (promoción de la salud, nutrición, eliminación/intercambio, actividad/descanso, percepción/cognición, autopercepción, relaciones de rol, sexualidad, afrontamiento/tolerancia al estrés, principios de vida, seguridad/protección, comodidad, crecimiento/desarrollo), que reflejan plenamente los principios de la prevención a todos los niveles. Los planes de atención integral podrían generar transformaciones en entornos donde predomina un enfoque tradicional, promoviendo una transición hacia modelos más holísticos, los cuales integran la atención de para la preservación de la salud, el bienestar emocional, el soporte social y la educación sanitaria para abordar las necesidades del individuo de manera integral ⁷.

En los Estados Unidos, las tasas de acceso a servicios esenciales aumentaron en un 50 % tras la introducción de la Enfermería en Práctica ⁸. Se ha reportado que las enfermeras de práctica avanzada pueden resolver hasta el 80 % de las necesidades de atención primaria de forma efectiva y con niveles de satisfacción de hasta el 90 % de las personas a su cuidado ⁹. Además, se ha demostrado que su capacidad para diagnosticar, prescribir medicamentos y coordinar guías terapéuticas reduce las hospitalizaciones en un 30 % y las visitas a urgencias en un 25 %, contribuyendo significativamente a la eficiencia del sistema sanitario ^{9,10,11}.

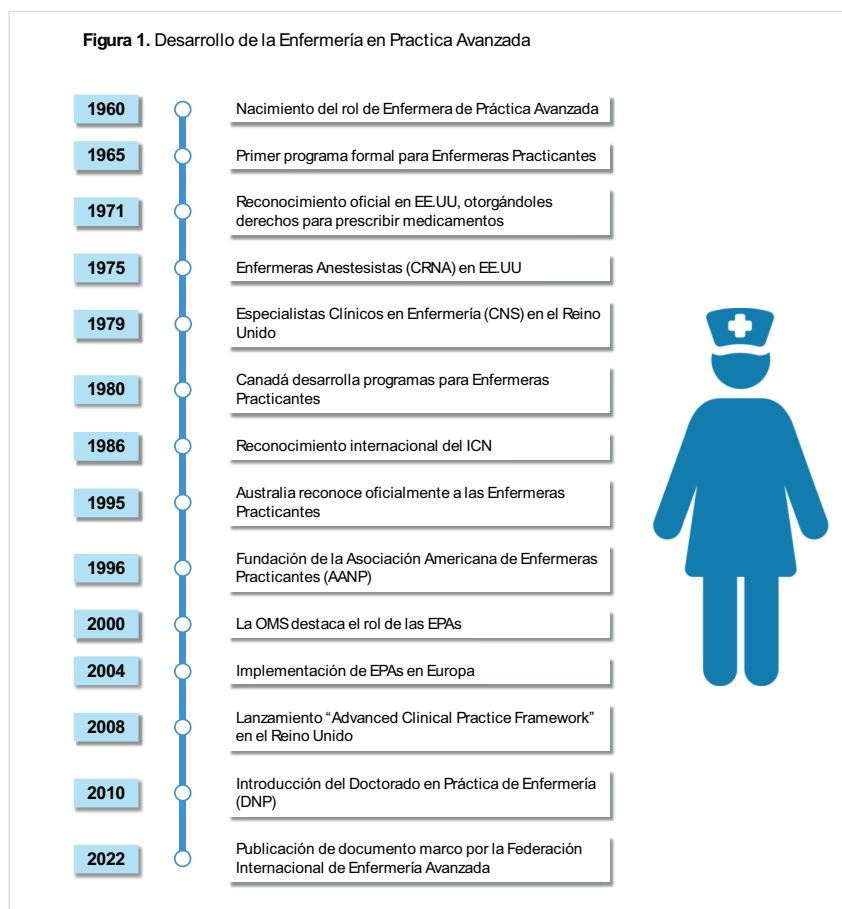


Figura 1. Desarrollo de la enfermería en práctica avanzada

Su enfoque adaptativo, basado en el contexto cultural y las necesidades específicas de las personas, ha reducido las desigualdades en salud, especialmente en las comunidades vulnerables. Asimismo, los costos asociados a la atención primaria bajo su liderazgo pueden ser hasta un 20% menores en comparación con modelos tradicionales, reforzando su viabilidad económica ¹². En entornos clínicos se ha reportado que las enfermeras anestelistas certificadas (CRNA) tienen excelentes resultados de seguridad del paciente. En cuanto a la Enfermería Obstétrica, un análisis realizado por el *"American College of Nurse Midwives"* (2020) indica que las enfermeras parteras certificadas (CNM) pueden reducir la proporción de cesáreas en un 25% en comparación a la atención tradicional ¹³. Este enfoque también ha demostrado una reducción en las tasas de complicaciones, como hemorragias postparto, y una mejora en la satisfacción de las familias, especialmente en comunidades con acceso limitado a atención prenatal de alta calidad ^{13,14,15}.

En el Reino Unido, Canadá y Australia han implementado modelos similares de enfermería avanzada con resultados positivos. Un informe de la *"Canadian Nurses Association"* (2015) mostró que las enfermeras practicantes (NP) son responsables del 25% de la atención primaria en algunas provincias, y se ha documentado una mejora en los indicadores de salud, como una reducción de las hospitalizaciones evitables en un 10% y una mejora en la gestión de enfermedades crónicas ¹⁶. Las enfermeras practicantes en áreas rurales en Australia redujeron las visitas de emergencia en un 40% debido a la atención precoz proporcionada, lo que también contribuyó a la mejora de la accesibilidad a servicios de salud ¹⁶.

Aunque la implementación de la práctica avanzada en enfermería en Latinoamérica es incipiente, algunos países han comenzado a reportar resultados positivos. La implementación de programas de posgrado en Chile, en áreas como oncología y cuidados críticos, ha mostrado resultados prometedores. Ahora enfrentan el reto de la introducción de la enfermería en

Tabla 1. Necesidades culturales y sociales y el aporte de los roles de EPA.

Necesidad social/cultural/sanitaria	Rol de la EPA	Impacto cultural
Envejecimiento de la población y enfermedades crónicas.	Enfermeras Gerontológicas Avanzadas, Enfermeras en Manejo de Enfermedades Crónicas.	Enfoque en el envejecimiento activo y saludable.
Equidad en salud y acceso a la atención en áreas rurales y marginadas.	Enfermeras Practicantes en Atención Primaria (NP), Enfermeras de Salud Pública.	Salud como un derecho, reducción de brechas en el acceso a atención.
Pandemias y crisis de salud pública.	Enfermeras de Cuidados Intensivos Avanzadas, Enfermeras en Gestión de Desastres y Preparación para Emergencias.	Preparación para emergencias y liderazgo clínico durante crisis sanitarias.
Salud mental y bienestar emocional.	Enfermeras de Salud Mental y Bienestar Emocional, Enfermeras Especializadas en Terapia Familiar y Comunitaria.	Concienciación sobre la importancia de la salud mental y el bienestar emocional.
Avances tecnológicos y telemedicina.	Enfermeras Practicantes en Telemedicina, EPAs en Innovación y Tecnología en Salud.	Conveniencia y accesibilidad en la atención remota y digital.
Cambio climático y salud ambiental.	Enfermeras en Salud Ambiental, Enfermeras en Gestión de Desastres Naturales.	Conciencia sobre la relación entre salud y medio ambiente.
Enfoque en la atención centrada en las personas.	Enfermeras de Práctica Avanzada en Gestión de Casos, EPAs en Cuidados Paliativos.	Humanización de la atención médica centrado en las personas.

práctica avanzada en atención primaria, para lo cual están trabajando en los cambios a los lineamientos políticos para ampliar las competencias y cuentan con algunos programas posgraduales ya reconocidos por las instancias estatales ^{17,18}. En Brasil se ha documentado un aumento en la demanda de programas de posgrado en áreas como salud mental y gerontología, lo que refleja la creciente necesidad de enfermeras con formación avanzada para abordar los desafíos demográficos y sociales del país ¹⁹.

La formación posgradual en Enfermería en Colombia está bien desarrollada; pero, se caracteriza principalmente por la oferta de programas de especialización, maestrías o Doctorados orientados a la investigación. Recientemente, se han propuesto iniciativas para capacitar a los profesionales de enfermería en roles más avanzados con mayor autonomía, con el objetivo de mejorar la cobertura del sistema ²⁰. No obstante, es necesaria una modernización de las políticas de salud que incorpore estrategias específicas con enfoque territorial y respaldo legal para el ejercicio profesional ²⁰. Esto incluye desde los lineamientos para la prescripción de ayudas diagnósticas y terapéuticas, hasta la inclusión de competencias en las normativas nacionales sobre los requisitos de las instituciones sanitarias, así como la creación de un manual tarifario diferencial. También se deben considerar mecanismos estatales para financiar la formación académica avanzada. Es clara la necesidad de llevar atención integral a territorios alejados de los centros de salud especializados, dada la evidencia sobre la mejora en los resultados clínicos y la atención a las necesidades culturales y sociales de estas regiones (Figura 2) ⁸.

Se han documentado múltiples resultados positivos con la formalización de la Enfermería en Práctica Avanzada, tanto en la atención primaria como en contextos clínicos. Entre estos se incluyen la satisfacción de los consultantes y sus familias, mejoras en la calidad de vida, particularmente en términos de educación sobre la situación de salud, respuestas a preguntas y manejo del dolor ⁶. También se ha observado un impacto en la reducción de reconsultas y visitas a urgencias, así como en la disminución de la duración de las estancias en urgencias y cuidados críticos cuando estas fueron coordinadas por enfermeras de práctica avanzada. Además, los tiempos de espera para personas que consultaban por lesiones disminuyeron, y el inicio del tratamiento farmacológico, especialmente la analgesia, ocurrió en los primeros 30 minutos, en comparación con los 50 minutos en promedio de la atención tradicional en urgencias ²¹. Esto demuestra que la enfermería de práctica avanzada puede contribuir en todos los niveles de atención y generar transformaciones, desde la prevención primaria hasta la cuaternaria.

La Contribución de la Práctica Avanzada en Enfermería a la Prevención Cuaternaria

La prevención cuaternaria es un enfoque integral para evitar el exceso de tratamientos médicos, especialmente aquellos que no aportan beneficios tangibles a la persona o que pueden resultar en daño innecesario²². Este concepto tiene como objetivo proteger a los individuos o grupos de la sobremedicalización, un fenómeno creciente debido a diagnósticos excesivos o intervenciones innecesarias. La prevención cuaternaria se basa en la racionalización de diagnósticos y terapias, evaluando cuidadosamente cada intervención para asegurar que sea realmente beneficiosa y no simplemente una respuesta ante una condición médica teniendo en cuenta las preferencias de los individuos. Además, se enfoca en la seguridad, oportunidad y necesidad de la atención, priorizando siempre los intereses y el bienestar de las personas^{22,23,24}.

Uno de los conceptos centrales de la prevención cuaternaria es la autonomía de la persona. Esto implica que cada persona tome las decisiones sobre su salud, asegurando que comprenda completamente las implicaciones de cualquier tratamiento o diagnóstico y que participe activamente en su atención²³. La práctica avanzada en enfermería provee un enlace entre el componente científico, clínico y la comprensión del concepto de salud y enfermedad individual que le permita la dignificación de sus experiencias y necesidades individuales. A través de estrategias motivacionales y educativas, refuerza la capacidad de los pacientes para tomar decisiones informadas, contribuyendo así a la prevención de tratamientos innecesarios y mejorando la calidad de vida²⁴.

La racionalización del tratamiento es otro concepto clave dentro de la prevención cuaternaria. Este principio enfatiza la necesidad de discutir las intervenciones en salud, evitando procedimientos invasivos innecesarios o no indicados. También se enfoca en evitar la medicalización de lo fisiológico, es decir, reconocer condiciones que, aunque puedan ser etiquetadas como enfermedades, no requieren intervención médica²⁴.

Los sistemas y modelos de atención en salud están en crisis, especialmente en Latinoamérica, por lo que se requieren directrices que promuevan la equidad, la sostenibilidad y el desarrollo sustentable. Los conceptos de “Una sola salud” y la prevención cuaternaria, desarrollados en el siglo XXI, pueden ofrecer una conciliación entre las necesidades de salud, el medio ambiente y los recursos disponibles. Estos cambios exigen actores con capacidades integrales para implementarlos, y la expansión del rol de la enfermería hacia la práctica avanzada se considera una oportunidad para aplicar estas directrices en los modelos y sistemas de atención en salud²⁵.

En Latinoamérica, esta expansión representa una oportunidad para enriquecer los currículos de los programas de posgrado en enfermería con los postulados del modelo de prevención cuaternaria y la estrategia “Una sola salud”. Es fundamental incluir elementos conceptuales para el trabajo interdisciplinario y el desarrollo de conocimientos de frontera, además de fortalecer la formación sobre cómo y cuándo evitar intervenciones innecesarias, junto con el desarrollo de habilidades comunicativas, motivacionales y de abogacía²⁰.

La contribución más importante de la práctica avanzada en enfermería a la prevención cuaternaria y al logro de la cobertura sanitaria universal, así como a la estrategia “Una sola salud”, será transformar y repensar el concepto de salud en el siglo XXI. Esto tiene implicaciones para el derecho a la salud y el derecho a la atención, y sobre cómo ambos impactarán los modelos de salud que protegerán a las futuras generaciones. Los modelos de salud en Latinoamérica deberán responder a los cambios culturales y a las necesidades de salud de una población en constante transformación.

Referencias

1. United Nations (ONU). Health. Desarrollo Sostenible. ONU; 2015. Accessed: November 21, 2024. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
2. World Health Organization (WHO). One health; 2023. Accessed December 13, 2024. https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1
3. Dowling M, Beauchesne M, Farrelly F, Murphy K. Advanced practice nursing: a concept analysis. *Int J Nurs Pract.* 2013;19(2):131-140. doi:10.1111/ijn.12050

4. Newhouse RP, Stanik-Hutt J, White KM, et al. Advanced practice nurse outcomes 1990-2008: a systematic review. *Nurs Econ*. 2011;29(5):230-250.
5. Prescott PA, Driscoll L. Evaluating nurse practitioner performance. *Nurse Pract*. 1980;5(4):28-29.
6. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Hum Resour Health*. 2017; 15: 63. doi:10.1186/s12960-017-0237-9
7. Wheeler KJ, Miller M, Pulcini J, Gray D, Ladd E, Rayens MK. Advanced practice nursing roles, regulation, education, and practice: a global study. *Ann Glob Health*. 2022;88(1):42. doi:10.5334/aogh.3698
8. Kurtzman ET, Barnow BS. A comparison of nurse practitioners, physician assistants, and primary care physicians' patterns of practice and quality of care in health centers. *Med Care*. 2017;55(6):615-622. doi:10.1097/MLR.0000000000000689
9. Swan M, Ferguson S, Chang A, Larson E, Smaaldone A. Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2015;27(5):396-404. doi:10.1093/intqhc/
10. Gracias VH, Sicoutris CP, Stawicki SP, et al. Critical care nurse practitioners improve compliance with clinical practice guidelines in "semiclosed" surgical intensive care unit. *J Nurs Care Qual*. 2008;23(4):338-344. doi:10.1097/01.NCQ.0000323286.56397.8c
11. Liu CF, Hebert PL, Douglas JH, et al. Outcomes of primary care delivery by nurse practitioners: Utilization, cost, and quality of care. *Health Serv Res*. 2020;55(2):178-189. doi:10.1111/1475-6773.13246
12. Mafi JN, Wee CC, Davis RB, Landon BE. Comparing use of low-value health care services among u.s. advanced practice clinicians and physicians. *Ann Intern Med*. 2016;165(4):237-244. doi:10.7326/M15-2152
13. Brown SA, Grimes DE. A meta-analysis of nurse practitioners and nurse midwives in primary care. *Nurs Res*. 1995;44(6):332-339.
14. Bakerjian D. Care of nursing home residents by advanced practice nurses. A review of the literature. *Res Gerontol Nurs*. 2008;1(3):177-185. doi:10.3928/19404921-20080701-04
15. Landsperger JS, Semler MW, Wang L, Byrne DW, Wheeler AP. Outcomes of nurse practitioner-delivered critical care: a prospective cohort study. *Chest*. 2016;149(5):1146-1154. doi:10.1016/j.chest.2015.12.015
16. Schober M. Development of advanced practice nursing: The international context. *Enfermería Clin Engl Ed*. 2019;29(2):63-66. doi:10.1016/j.enfcli.2018.08.002
17. Quiroz PAE, Araya CAG, Acosta EAC. Primera graduada del Magister en Enfermería de práctica avanzada en oncología en Chile. *Rev Bras Enferm*. 2023;76:e76suppl401.
18. Aguirre-Boza F. Enfermería de práctica avanzada en la atención primaria: Ahora es el momento. Centro de Estudios Públicos. Puntos de referencias No 447; 2016. https://static.cepchile.cl/uploads/cepchile/2022/09/pder447_faguirre.pdf
19. Andriola IC, Sonenberg A, Lira A. Comprender la enfermería de práctica avanzada como un paso hacia su aplicación en Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2020; 44: e115-e115.
20. Varela LE. Necesidad de legislación para la regulación de enfermería de práctica avanzada en Colombia. *Cult Cuid*. 2016;13(1):60-69. doi: 10.18041/1794-5232/cultrua.2016v13n1.2138
21. Devereaux MK, Remington R, Abdallah P, Gautam R, James LA, Van Etten D, et al. Comparison of nurse practitioner and physician practice models in nursing facilities. *Ann Long-Term Care*. 2015;23(12).
22. Lovo J. Prevención cuaternaria: hacia un nuevo paradigma. *Aten Fam*. 2020;27(4):212-215. doi:10.22201/fm.14058871p.2020.4.76900
23. Martins C, Godycki-Cwirko M, Heleno B, Brodersen J. Quaternary prevention: reviewing the concept: Quaternary prevention aims to protect patients from medical harm. *Eur J Gen Pract*. 2018;24(1):106-111. doi:10.1080/13814788.2017.1422177
24. Andino DM, de Medeiros GJM, Almeida FN. Quaternary prevention: a concept relevant to public health? A bibliometric and descriptive content analysis. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(7): e00231819. doi: 10.1590/0102-311X00231819
25. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. Advanced practice nursing: a strategy for achieving universal health coverage and universal access to health. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2826. doi:10.1590/1518-8345.1677.2826.