

Regulación para la práctica de enfermería en Estados Unidos de América

Lic. Enf. Javier Bolaños Sánchez

Westside Famly Health Center, Santa Mónica, California

Palabras clave

- **Licenciación, certificación, acreditación**
- **Evaluación**
- **Calidad**
- **Seguridad**

Resumen

Los procesos de licenciación, certificación, acreditación, y registro del personal de salud en los Estados Unidos constituyen los mecanismos legales de evaluación de la competencia, avalados por el Estado para garantizar estándares mínimos de calidad y seguridad de los servicios. A más de un siglo de su origen en enfermería, estos procesos se han

ido desarrollando a partir de definiciones y regulaciones legales que se crearon con la descripción específica de las calificaciones y responsabilidades de las enfermeras para legalizar y regular su práctica, a partir de los *Actos de Ley para la práctica de enfermería*. Aunque los resultados de estas evaluaciones generaron la actual forma de regulación profesional, la limitación generada en el ámbito de la práctica y los procedimientos para evaluar la competencia son descritas como las más profundas desventajas y cuestionamientos de la evaluación. Por otra parte, con estos procesos evaluativos no sólo se impulsó la creación de grupos y asociaciones de enfermería con objetivos específicos, como fueron la definición de competencias por áreas específicas, además, se fortalecieron los mecanismos de evaluación y retroalimentación de la educación, la práctica, la investigación y el desarrollo de la enfermería misma, generando con ello la transformación interna y externa de la profesión y garantizando su avance en el escenario del sistema de salud.

Abstract

Overview of nursing practice regulation in the United States

The processes of licensure, certification, accreditation, and registry for the system health personnel in the United States are the legal mechanisms of competency evaluation supported by the State to guarantee health services with the minimal standards of quality and safety. Along more than a century from their origin in the nursing profession, these processes have been developed originally by the definitions and legal regulations shaped with the specific description of qualifications and responsibilities of the nurses in order to legalize and regularize their practice, by means of the Nursing Practice Acts. Even though the outcomes of these evaluations caused the current professional regulation method, limitations on the scope of practice and the procedures to evaluate competency have been described as deep disadvantages and serious questions about it. On the other hand, with these evaluative processes not only the encouragement to integrate nursing groups and associations with specific tasks were achieved, such as the definition of competencies by specialized areas, but also, the evaluation and feedback methods in education, practice, research and the evolution of the nursing profession by itself were fortified, generating the internal and external transformation of the profession and guaranteeing its advance over the health system scenery.

Key words

- **Licensure, certification, accreditation,**
- **Evaluation**
- **Quality**
- **Safety**

Introducción

Los procesos de regulación legal y profesional con el fin de garantizar la seguridad del paciente y la calidad de la atención que se brinda, al disponer de la persona con la formación específica en el momento y lugar necesarios, han resultado temas de suma importancia.

El origen de este tipo de evaluación en los Estados Unidos de América (EUA) fue la *licenciación*. La certificación, acreditación y registro se generaron posteriormente como procesos para reforzar esta evaluación.

La licenciación inicialmente fue un mecanismo utilizado por los grupos profesionales para su autoprotección, así se generaron las primeras regulaciones para su práctica.

En el área de salud, los miembros de la profesión de medicina impulsaron la creación de los procesos de licenciación, acreditación, certificación y registro, no necesariamente como mecanismos para proteger a los clientes, sino para protegerse ellos mismos de las prácticas no calificadas de otros. Estos mecanismos impulsaron a la par procedimientos similares para las demás profesiones de salud. Con el tiempo, estos mecanismos de evaluación profesional, implementados inicialmente en forma voluntaria, se han ido desarrollando y modificando continuamente y han influenciado su práctica en todo el mundo, llegando a ser en algunos casos un requerimiento obligatorio para el ejercicio de las ocupaciones y profesiones.

Aunque este proceso fue impulsado por profesionistas independientes, contó con el respaldo del estado y las instituciones de salud. Desde la perspectiva del estado, la licenciación es función del poder judicial, por ello establece leyes para definir las calificaciones y estándares de ejercicio para la persona que obtiene una licencia, y tiene el poder para aplicar sanciones a aquéllos que no cumplan con los requerimientos.

En su desarrollo, la certificación ha encontrado dificultades y retos en su estructura, en el proceso y en el resultado. Hasta la fecha existen controversias sobre los instrumentos utilizados para evaluar a los individuos; los métodos se modifican frecuentemente para limitar sus deficiencias y aún se cuestionan si los resultados realmente evalúan la competencia profesional.

Por otro lado, a pesar de estas controversias, los procesos de licenciación y certificación han generado en el desarrollo de la historia de la enfermería en los EUA cambios sustanciales reflejados a nivel gubernamental, profesional e individual. Dichos cambios motivan la participación de los profesionistas para la retroalimentación continua en los estándares de la práctica.

En México algunos de estos procesos ya se han iniciado o están a punto de iniciarse o modificarse, de ahí que resulta conveniente analizar los resultados que Estados Unidos ha tenido con el propósito de aprovechar aquellas experiencias que pudieran ser aplicables al contexto mexicano y de alguna manera evitar caer en errores que puedan hacer fracasar estos intentos por contribuir a ofrecer seguridad y calidad por los servicios de enfermería brindados. Así mismo, instituir estos mecanismos como elementos que le permitan a la profesión de enfermería contar con la protección legal para el uso del título de enfermería.

Conceptos

Con el fin de conocer más sobre la licenciación y certificación, es conveniente precisar, por lo menos cuatro términos usados frecuentemente en este texto y que en algunos casos, pueden causar confusión por su uso indistinto: licenciación, certificación, registro y acreditación los cuales tienen diferentes connotaciones y propósitos.

Licenciación

Es el proceso por el cual una agencia del gobierno de los Estados Unidos *reconoce* a los nuevos integrantes de una ocupación o profesión después de evaluar su grado mínimo de competencia para garantizar: la salud, seguridad, bienestar y protección del público. Es un reconocimiento gubernamental único e inmediato al proceso educativo. La licenciación de individuos por parte del estado es el mecanismo de mayor autoridad que le permite a una persona trabajar en una ocupación, profesión u oficio en el que ha tenido cierto entrenamiento teórico y práctico.

Certificación o registro

Es el proceso por el cual una agencia no gubernamental otorga el reconocimiento a un individuo que voluntariamente demuestre que reúne ciertas calificaciones predeterminadas, por ejemplo, la graduación de un programa acreditado o avalado, el desarrollo aceptable en un examen de conocimientos o una cantidad determinada de experiencia laboral. Valora la competencia permanente del sustentante mediante una evaluación que le confiere un estatus o certificado por su habilidad individual y competencia actualizada. El propósito es mantener un registro continuo del pasado y los logros presentes de la persona.

Acreditación

El propósito de mejorar la calidad de las instituciones de salud y apoyar el desarrollo de los profesionales generó otro proceso evaluativo: la acreditación, como un mecanismo para reconocer a las instituciones o programas de estudio que reúnen ciertos criterios o estándares.

res predeterminados para los servicios y la educación. Actualmente existen asociaciones para la acreditación de programas de estudio y organizaciones que proveen la acreditación de sistemas y servicios de calidad en las instituciones de salud.

Cabe aclarar que en este entrelazado proceso de evaluación, la certificación de individuos, definida anteriormente como voluntaria, se convierte virtualmente en obligatoria cuando en el proceso de acreditación de instituciones de salud se requiere que el personal profesional que labora en él esté certificado.

La expedición de licencias o credenciales a individuos o instituciones educativas o de servicios es el resultado final de estas evaluaciones y aunque sus definiciones son claras y concretas, en el uso común se utilizan indistintamente certificación y licenciación e incluso con un término de reciente aparición, la *credencialización*.

Proceso histórico

En los años 1800, los hospitales de Inglaterra y EUA comenzaron a entrenar enfermeras para cubrir sus propias necesidades, generando tantos programas de entrenamiento como instituciones asistenciales había. Esto propició que tuvieran muchas diferencias y deficiencias ya que eran estructurados para cubrir necesidades específicas del empleador. A raíz de ello, un primer intento para implementar la licenciación en enfermería inició como una sugerencia hecha en 1867 por el doctor Henry Wentworth, la cual no prosperó.

El segundo intento ocurrió en 1901 cuando el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) emitió una recomendación a todos los países para que las enfermeras se examinaran y se les extendiera una licencia para el

ejercicio profesional. En EUA y Canadá existía una asociación de alumnos con un registro de graduados por programa. Esta asociación que después se convirtió en la Asociación Americana de Enfermeras por sus siglas en inglés ANA (American Nurses Association) abogó porque se implementara el proceso de licenciación para que cada egresado de cualquier escuela cumpliera con estándares mínimos de competencia y pudiera trabajar en cualquier parte de estos países.

Esta iniciativa dio fruto en Carolina del Norte en 1903 con la creación de un *Acto de Ley de la Práctica de Enfermería*, con el propósito primario de proteger al público. Definía la profesión y delineaba el ámbito de su práctica, incluyendo las responsabilidades y cualidades de sus miembros y criterios de licenciación, así como las penas por ejercer sin licencia. Estas leyes fueron desarrolladas inicialmente por asociaciones de practicantes que estaban interesados en incrementar los estándares y establecer códigos de ética.

En ese mismo año los estados de New Jersey, New York, y Virginia se sumaron al proceso estableciendo la licenciación voluntaria. Esto fue el primer paso para definir el estándar educacional de un mínimo de dos años de entrenamiento para las enfermeras.

Más tarde, alrededor de los años 20, todos los estados ya habían instituido la licenciación voluntaria, sin embargo, cada estado hacía los exámenes con variaciones en contenido, duración y formato. Los estados tenían por lo menos un *acto de ley para la práctica de enfermería* y habían implementado el proceso de examinación para dar la licencia.

Con la licenciación surgieron no sólo la creación de asociaciones para el desarrollo de los *actos de ley*, sino además agencias reguladoras y agrupaciones que evaluaban a los miembros en diferentes etapas y niveles de práctica.

Acto de ley para la práctica de enfermería

Los *actos de ley para la práctica de enfermería* (Nurse Practice Acts) se crearon para proteger al público y para proteger el uso del título de enfermera. Estas leyes definen (más o menos) la práctica autorizada y las calificaciones que debe reunir una persona para usar el título en forma legal como: enfermera práctica, enfermera registrada, o enfermera de práctica avanzada, dependiendo de la ley del estado y de los niveles de enfermería (cuadro I). Una *licensed nurse* no es una licenciada en enfermería como podría suponerse; es una enfermera con licencia para trabajar de acuerdo con el título que le otorgue su nivel académico.

Las leyes de licenciación y sus regulaciones no protegen la práctica de la enfermería de los desafíos con la práctica médica ni de la mala práctica. Sin embargo, con una asistencia legal clara e inteligente el lenguaje de los *actos de ley* puede ser usado para ganar un caso legal. Los *actos de ley* son interpretados por las agencias del estado, las barras de profesionales de enfermería y por declaraciones interpretativas, ya que estas difieren de un estado a otro debido a la libertad para crear sus propios *actos de ley*.

En el intento de crear las regulaciones legales, cada estado desarrolló reglamentos para determinar la práctica de la enfermería en cada estado. Muchos *actos de ley* están guiados por los modelos de la práctica de enfermería generados por la ANA y el Consejo Nacional de Barras de Enfermería (National Council of Nursing Boards). Cada *acto de ley* incluye dos propósitos esenciales: el primero se refiere a proteger la salud y seguridad de los ciudadanos de la jurisdicción al describir las calificaciones y responsabilidades para aquellos individuos protegidos bajo estas regulaciones; de esta forma el acto delinea quienes están excluidos de la práctica de la

Cuadro I. Equivalencia del título y grado académico

Licencia otorgada por el estado para trabajar	Grado académico requerido para obtener la licencia
Practical Licensed Nurse (LPN)	1) Técnica o Vocacional
Registered Licensed Nurse (RN)	2) Diploma 3) Associate Degree 4) Bachelor Degree
Advanced Practitioner Licensed Nurse (APN)	Especialización (10-11 meses) *Master Degree (2 años)

- 1) Requiere high school (bachillerato) y 2 años de entrenamiento
- 2) Es aquella enfermera que trabaja en un hospital el cual le ha otorgado 2 o 3 años de entrenamiento y el respaldo para ejercer sólo en esa institución.
- 3) Requiere High School (Bachillerato) y 2 años de formación académica profesional.

enfermería. El segundo propósito se refiere a proteger el título. Los títulos legales de LPN, RN, APN, están asegurados para aquéllos que ostentan una licencia para ese título y nadie puede ejercer las responsabilidades que se encuentran registradas bajo un determinado título si no cuenta con la licencia correspondiente.

Cuestionamientos y desventajas

No obstante que la identificación de las competencias profesionales de cada nivel de la disciplina se ha definido y delimitado en forma cada vez más específica, aún existen controversias conceptuales sobre el ámbito de la práctica y de los procedimientos para evaluar las competencias.

Muchos críticos están de acuerdo en que el personal que presta sus servicios y atiende la salud de pacientes debe ser evaluado y certificado. No obstante, los mayores cuestionamientos se dirigen hacia los instrumentos y métodos de evaluación. Los cuestionamientos más frecuentes son:

- ¿Es suficiente una evaluación teórica para medir el conocimiento y la habilidad necesarios para dar la atención?

- ¿Cuál debe ser el eje de estas evaluaciones?
- ¿Es adecuado el número y contenido de las preguntas incluidas en el examen?
- ¿Puede un examen en su contenido obtener una muestra de todo el conocimiento y habilidad adquiridos en la formación?
- ¿Por cuánto tiempo debe ser vigente?
- De implementarse una evaluación práctica ¿quién sería el responsable de evaluar al candidato? ¿quién y cómo se estandarizaría una evaluación con criterios unificados?
- ¿Cuál es el costo de la modalidad actual y cuál sería si se evaluaran habilidades?

Con la definición y delimitación de competencias, los roles y ámbitos de la práctica se mantuvieron estáticos, sin embargo, con el desarrollo de los sistemas de salud, se presentó una incongruencia entre los roles y ámbitos establecidos y los nuevos. En algunos casos los roles y ámbitos se convirtieron en obsoletos y en otros limitaron la ampliación del rol de enfermería dando pauta a la creación de nuevas profesiones auxiliares de salud.

Cambios en los roles y los ámbitos de práctica, que anteriormente eran

modificados por decisión administrativa de la institución de salud, requirieron, con la certificación, un proceso de retroalimentación que resultó en un acto burocrático. La necesidad de un cambio debía iniciar con la valoración del problema, el seguimiento, análisis y propuesta de una nueva iniciativa, que a la fecha hace a este procedimiento uno de los factores más importantes que retrasan el desarrollo de la profesión.

En las últimas décadas más de 250 nuevas profesiones aliadas de salud se han creado. La especialización para la realización de procedimientos ha dado origen a la certificación de esas competencias, por lo que algunos críticos señalan a la certificación de profesionistas especializados como la responsable de la fragmentación de los servicios de salud, en donde cada persona debe estar certificada para realizar cierto procedimiento. Con la especialización se incrementaron los costos de los servicios y concomitantemente la reducción de personal disponible para atender aspectos generales en los servicios de salud.

Impacto

La certificación profesional en EUA ha generado muchos cambios en diferentes niveles. Es difícil aclarar que suceso histórico, político o profesional impulsó el desarrollo de la enfermería americana durante el siglo pasado, sin embargo, muchos eventos sociales, interprofesionales y efectos socio-políticos han generado estos cambios que convergen en grandes avances para la enfermería no sólo nacional sino también internacional.

A nivel de grupos de profesionistas, la certificación ha impulsado la unificación y cohesión de grupos con el interés común de proteger a la profesión. Gracias a ello se han creado diversas asociaciones.

La Asociación de Enfermeras Americanas (ANA) desde su inicio impulsó los diferentes procesos para el desarrollo de la profesión de enfermería en la educación y la práctica. En la actualidad hay más de cuarenta asociaciones con interés clínico en diferentes campos de la práctica avanzada, las cuales desde su integración han ido definiendo los requerimientos de estudio y su ámbito de competencia, reforzando la evolución de la licenciación y certificación de enfermeras y la acreditación de programas educativos. Actualmente funciona como el representante del gremio profesional que marca las directrices para la práctica y la educación de enfermería.

El Consejo Nacional de Barras de Enfermería (CNBN) creada a instancias de la ANA, es una institución gubernamental dependiente del Departamento de Salud, que estipula los requerimientos de licenciación profesional. Asesora a las barras estatales de enfermería quienes implementan mecanismos de examinación y emiten las licencias correspondientes a los candidatos que aprueban el examen. En cada estado existe una barra de enfermería para cada grado de licencia.

El proceso de acreditación de programas educativos de enfermería fue otro avance importante. Con ello se crearon los lineamientos de estructura y funcionamiento mínimos para las escuelas que impartían la carrera de enfermería. Los contenidos de los planes y programas de estudios se evalúan en forma permanente generando cambios que se adaptan a las necesidades cambiantes.

Con el fin de garantizar la competencia profesional actualizada se crearon programas de educación continua. El Centro de Credencialización de Enfermeras Americanas ANCC (American Nurses Credentialing Center) fue creado en 1974 con el propósito esencial de proveer un nivel profesional en la calidad de la educación continua ofrecida y prevenir la obso-

lescencia del conocimiento, estandarizando los instrumentos, métodos y procedimientos para el tipo y duración, implementación, evaluación de los cursos y definición de criterios de equivalencia académica dependiendo del tipo de curso o entrenamiento programado. La estandarización de horas de contacto teórico o práctico ha generado la utilización de créditos como un mecanismo cuantitativo para la educación continua. La definición de número de créditos para obtener la certificación, así como el registro de la educación continua de cada enfermera permite conocer los cambios en el personal de enfermería a través del tiempo. Con ello se generó un registro que impide su duplicación. El requerimiento de 30 a 40 horas de educación continua se ha establecido como requisito indispensable para la certificación y recertificación en un lapso de uno a dos años.

Dependiente del ANCC, el Comité de Acreditación crea un programa basado en el diseño de estándares y criterios para la educación continua en enfermería. Es responsable de desarrollar y administrar las políticas operacionales, procedimientos y criterios de acreditación y procesos de aprobación. Actualmente existen dos categorías de acreditación disponibles en el sistema de la ANCC; 1) acreditación como examinador de educación continua en enfermería y 2) acreditación como proveedor de educación continua.

Entre las ventajas que trajo el proceso de certificación fue en primer término la protección del título. Sólo los individuos que se han involucrado en programas de entrenamiento en escuelas acreditadas por el estado pueden aspirar a obtener una licencia de trabajo.

Con la certificación profesional el estatus de las enfermeras se incrementó. Se definieron las funciones de acuerdo con nivel educativo y se establecieron diferencias entre las enfermeras prácticas, las de grado asociado y de práctica avanzada. La educación

universitaria marcó la pauta de la separación entre el personal auxiliar y el profesional. En todos los ámbitos de salud, la enfermera profesional no sólo es reconocida por su participación individual, sino también por su sentido de dirección con el personal aliado de salud que está bajo su supervisión.

Sin duda alguna y pese a la necesidad de incremento a los salarios equiparable a la actividad y responsabilidad profesional de las enfermeras, sólo las enfermeras certificadas con mayores créditos de educación continua pueden lograr ingresos altos. En el 2003 una LPN (enfermera técnica) gana en promedio el equivalente a tres salarios mínimos, mientras que una RN (enfermera de grado asociado o de licenciatura) puede ganar el equivalente a cuatro y hasta seis o más salarios mínimos.

A nivel legislativo la declaración de *actos de ley* para la práctica ha permitido delimitar el ejercicio de cada integrante del equipo de salud. Los *actos de ley* para la práctica de enfermería son modificados regularmente de acuerdo a las necesidades institucionales, acuerdos de las barras y asociaciones profesionales y a los casos legales que van dando pauta a nuevos temas y situaciones de la práctica. Un ejemplo de ello es actualmente el déficit de enfermeras. Es un tópico de primera plana y últimamente se han hecho declaraciones sobre la problemática tratando de buscar soluciones viables para enfrentarla.

A nivel gubernamental todo lo relacionado con los sistemas de salud, con las profesiones y con enfermería, tiene que dar cabida a la participación de cada personaje de salud. En los últimos años con el Tratado Trilateral de Libre Comercio se crea la expectativa de movilidad internacional una vez que se equiparen los procesos de certificación en los tres países. Por ahora se ha generado una mayor movilidad interestatal para ejercer la profesión en cualquier estado.

Conclusión

Las exigencias de un mundo demográficamente cambiante, las aperturas políticas, los intercambios económicos a nivel mundial, la definición de nuevos personajes en salud, entre otros factores, son hechos actuales, reales y decisivos en la transformación de la profesión de enfermería.

La certificación como método de evaluación impulsa no sólo la regulación interna de la profesión, cuyo propósito fundamental es garantizar el avance de enfermería mientras sirve al interés público, sino también la regulación externa, cuyo propósito es proteger al público, legitimando su práctica en el escenario de las profesiones de salud.

Los actos de ley para la práctica de enfermería proveen protección para el público y protección para el título de la enfermera profesional. Esto se cumple a través del desarrollo de regulaciones específicas relacionadas a educación y evaluación de la competencia. Cada acto contiene guías para acciones disciplinarias para proteger al público y al profesional de enfermería.

Referencias

1. ANA. Health Professions Regulatory Issues-1997. www.nursingworld.org/ September 13, 1998.
2. ANCC. The American Nurses Association, Inc. Selected Glossary of Accreditation Terms <http://www.nursecredentialing.org/accred/glossary.htm> Washington, D.C. 2002.
3. Cherry Barbara, et al. Contemporary Nursing. Issues, Trends, and Management. Ed. Mosby. 2a, ed. USA, 2002.
4. Comi McCloskey Joanne, et al. Current Issues in Nursing Ed. Mosby. 5a ed. USA 1997.
5. Lucie Young N, et al. Dimensions of Professional Nursing. Ed. Mc Graw Hill. 8a. ed. USA, 1999 p.
6. Timothy Herrick Competency Assessment -Are You Ready? Clinician News. www.medscape.com/viewpublication/94. Posted 06/26/2003.