

Un examen crítico de la evolución de la educación de doctorado en enfermería en los Estados Unidos

Shaké Ketefian¹
Richard W. Redman¹

La educación de enfermería en los Estados Unidos está experimentando grandes transformaciones, como consecuencia de factores tanto dentro de la enfermería como en la sociedad en general. Objetivo: En este trabajo los autores examinan las tendencias y los factores que están influyendo en los cambios, especialmente en la educación de doctorado, para el científico enfermero que requiere una preparación práctica avanzada. Conclusión: El documento proporciona un fondo que sirve de contexto, se da una visión general de los estudios de doctorado y los grados de DNP, centrándose en los cambios recientes y la identificación de los problemas y preocupaciones más apremiantes, termina con una serie de recomendaciones.

Descriptores: Educación de Postgrado en Enfermería; Enfermería.

¹ PhD, Profesor, School of Nursing, University of Michigan, Ann Arbor, MI, Estados Unidos.

Introducción

La educación de pregrado en enfermería en los Estados Unidos está sufriendo una transformación importante en la actualidad. Varios factores convergen para crear estos cambios y los resultados finales, aunque esto no es evidente en la actualidad, están probablemente cambiarán el panorama de la educación de postgrado en enfermería de manera fundamental.

El rápido desarrollo de la práctica clínica en el doctorado desde 2004, el título de Doctor en Enfermería o DNP (doctor of nursing practice), está modelando la preparación de profesionales en enfermería para las funciones de práctica avanzada y está afectando el papel de la maestría⁽¹⁾. Al mismo tiempo, una creciente necesidad de más científicos de enfermería está dando lugar a cambios importantes en la educación de doctorado que incluyen un énfasis en la entrada en la formación en investigación en las etapas más tempranas de una carrera de enfermería⁽²⁾. Los cambios que se están destinando a aumentar el grupo de científicos de enfermería y enfermeras de práctica avanzada necesarios para abordar los acuciantes problemas de salud en la sociedad y para ampliar el número de enfermeras que se necesitan en el futuro, dado el aumento de la población de pacientes se espera como resultado de la Ley de Asistencia Asequible (ACA). Si bien este tipo de cambios se están produciendo principalmente en los EE.UU., los modelos para la educación de enfermería graduado menudo han influido en los enfoques para la educación de postgrado en otros países. Estos cambios podrían tener implicaciones globales en el futuro cercano o lejano.

Este trabajo analiza las principales tendencias educativas y sociales y los cambios resultantes que se están produciendo en la preparación de posgrado para los científicos de enfermería y enfermeros de práctica avanzada en los EE.UU. La evolución de ambos doctorado y educación DNP en enfermería serán examinadas como han ido evolucionando en los últimos 10 años. En primer lugar, proporcionamos un fondo a modo de contexto; que luego presentamos una visión general de cada grado, identificar y examinar los temas críticos, comparar / contrastar los dos programas y las contribuciones de los graduados de cada tipo de programa. Según las características curriculares vamos a identificar cómo se están viendo afectados profesores que enseñan en los programas de enfermería de posgrado. Por último, sobre la base de los hallazgos y las realidades actuales, ofrecemos recomendaciones para su examen

Antecedentes y visión general del doctorado en los Estados Unidos

El Doctorado en enfermería se han ofrecido desde 1933 hasta 1934 por el Teachers College de la Universidad de Columbia y la Universidad de Nueva York. En ese momento la oferta inicial fue el doctor en Educación (EdD) por ambas instituciones. A mediados de la década de 1960 había seis universidades que ofrecen doctorados de enfermería, con grados tituladas como EdD, PhD, DNS o DNSc. La expansión de las ofertas del programa continuó ganando impulso a mediados de la década de 1980 con el traslado de la empresa de investigación de enfermería bajo los Institutos Nacionales de Salud (NIH), primero bajo un nuevo Centro para la Investigación en Enfermería, y unos años más tarde, bajo un completo derecho Instituto de Investigación en Enfermería (NINR).

NINR ha estado financiando la investigación en enfermería a través de programas de capacitación, así como apoyo a la investigación para los científicos individuales investigar fenómenos de enfermería, utilizando los mecanismos de financiación existentes en el NIH. Los programas de entrenamiento son para estudios de doctorado y de investigación postdoctoral, la financiación hecha ya sea a través de subvenciones institucionales o para los solicitantes individuales directamente. Además, NINR tiene un programa financiado intramuros también. Ha habido otros proveedores de fondos para la investigación o la formación en investigación, pero ninguno ha sido tan influyente como el Gobierno Federal a través de los NIH.

Los programas de doctorado continuaron expandiéndose a través de las décadas, el aumento de opciones disponibles para las enfermeras; al mismo tiempo, de enfermería adoptó valores NIH y trayectorias de carrera instituidos que prevalecieron en los NIH y sus institutos. Durante un tiempo los tipos de doctorado proliferaron, pero esa tendencia se interrumpió, como la mayoría de las escuelas que ofrecen estudios de doctorado de enfermería se centran en la investigación - tanto en su formación y para el estudio de la ciencia de enfermería. Por lo tanto, la mayoría de las escuelas se han convertido sus grados de doctorado, tanto prospectiva y retrospectiva, y se autoriza a sus últimos graduados de utilizar la denominación de doctorado. La nueva designación en el uso de programas centrados en la preparación de la investigación es "programas de doctorado de investigación centrada." En 2014 había

132 de estos programas, con un crecimiento de 101 en la década anterior⁽³⁾.

La satisfacción general se expresa preocupación por el estado de la tesis doctoral, sin embargo, hay algunas áreas que requieren atención. La primera cuestión es la falta de uniformidad en el proceso de tutoría investigación y el grado en que los estudiantes de doctorado trabajan sistemáticamente con el profesorado en proyectos financiados. Esta desigualdad existe tanto entre las escuelas, así como en una escuela determinada. Las razones varían, la más obvia es que no todos los miembros de la facultad que son mentores estudiantes han financiado proyectos, y en segundo lugar, muchos estudiantes de doctorado tienen trabajos de tiempo completo y no pasar tiempo en la escuela más allá de las horas necesarias para los cursos. El segundo tema de preocupación en los programas de doctorado tiene que ver con la necesidad de preparar a los graduados para las funciones de la facultad y competencia docente, dado que más del 80% de los graduados tienden a entrar en la enseñanza, y la manera de hacer espacio para ello en el plan de estudios. Este problema, a diferencia de la primera, se ha abordado un tanto; ya que este tema ha sido una preocupación transversal, escuelas de posgrado en muchos campus universitarios de investigación han sido involucrados y también fue abordado a través de un proyecto nacional / internacional titulado La nueva concepción de la tesis doctoral, y la enfermería se ha beneficiado enormemente de la iniciativa; está bien descrita por dos facilitadores clave del proyecto, basado en el campus de la Universidad de Escuela de Washington⁽⁴⁾.

Antecedentes y Resumen del DNP Grado en los EE.UU.

En 2004, la Asociación Americana de Escuelas de Enfermería⁽⁵⁾ publicó una declaración de posición sobre un doctorado en la práctica de enfermería, un título que alinear de enfermería con otras profesiones de la salud, y que preparar a los individuos para el más alto nivel de la práctica. Se proyecta además que para el año 2015 el DNP debe sustituir a la preparación de nivel de maestría para la práctica avanzada. En ese momento, existían cuatro programas de práctica centrada, cada uno con su propia concepción de lo que tal grado podría ser similar. En la década transcurrida desde la declaración de posición que hemos visto un crecimiento fenomenal en el DNP, que ahora asciende a 243, con varios otros en la etapa de preparación⁽³⁾. Ahora que estamos en el año

2015, muy pocas escuelas han cerrado los programas de maestría en la práctica avanzada. Mientras que el número de programas han crecido, las variaciones están evolucionando en la estructura del programa DNP y el contenido - con un poco de ofrecer el grado a los estudiantes de bachillerato-publicar - incluyendo graduados BSN siguientes cuatro años de estudio en la enfermería, así como de posgrado BS de otras disciplinas matriculados en la enfermería como una segunda carrera en un formato acelerado (14-16 meses de duración); algunos otros programas DNP exigir a los solicitantes tener un título de maestría en enfermería. Al parecer, los participantes BSN recibirían componente de práctica avanzada en su estudio DNP, mientras que los participantes de posgrado MSN que han alcanzado la práctica avanzada (APRN) credencial se centrará en contenidos relacionados con la política de salud, mejora de la calidad (QI), el liderazgo, la gestión y otros temas relevantes, sin contenido clínico adicional, ya que habría obtenido la experiencia clínica durante el estudio de maestría. Según Minnick y colegas de estudio⁽⁶⁾, que recogió sus datos en 2011, 48% de las escuelas de informes ofrecen el DNP sólo a los titulares de MSN, mientras que el otro 52% ofreció el DNP a ambos titulares BSN o MSN.

Cuestiones para consideración

Ahora nos identificamos y discutimos varios temas que están surgiendo en la literatura y son evidentes en el discurso educadores de enfermería 'en conferencias nacionales.

Duración del programa.

Durante los acontecimientos descritos anteriormente, hubo un creciente reconocimiento del hecho de que el estudio de doctorado estaba tomando demasiado tiempo, que había grandes lagunas en las carreras académicas de enfermería, primero entre la licenciatura y maestría, y luego entre el máster y estudios de doctorado, el cual la edad típica en el inicio de la tesis doctoral fue a mediados o finales de los 30 y la edad promedio en la graduación a mediados de los 40; lo más importante, que este cuadro no ha cambiado en las últimas décadas, y que las medidas concertadas necesarias para ser tomado para cambiar la situación. Las preocupaciones estaban conectados no sólo a los individuos en cuanto al número limitado de años durante los cuales podrían ser estudiosos productivos,

pero había preocupación tanto desde la perspectiva de la profesión y de la nación en su conjunto, en que este comienzo tardío de la productividad académica privó a la nación y la profesión de la contribución potencial de estos individuos podrían hacer si sus carreras académicas iban a comenzar más temprano en sus vidas.

Algunas iniciativas aisladas habían comenzado a finales de 1990 y principios de 2000*, pero el tema no tener amplia visibilidad y el impulso hasta que el informe del Instituto de Medicina⁽⁷⁾ dirigida esta y otras cuestiones conexas. En dicho informe, apoyado conjuntamente por la OIM y la Fundación Robert Wood Johnson⁽⁸⁾, que aumentaron recomendadas por nivel de estudios para las enfermeras*, recomendando que el 80 por ciento de los profesionales de enfermería se Licenciatura titulados (en la actualidad la proporción de BSN para titulados ADN es aproximadamente 50/50). Recomendaron además duplicar el número de titulados de doctorado en enfermería. Por lo tanto el énfasis eran en abordar la escasez de enfermeras, mejorar la calidad y aumentar el impacto global de las enfermeras dentro del sistema de salud. Desde la finalización y publicación del informe RWJ ha asumido el papel principal en la implementación de las recomendaciones del informe de la OIM. A su vez, otros se han unido en la prestación de su apoyo en la fase de ejecución; dos ejemplos son la Fundación Hillman⁽⁹⁾, y la Fundación Jonas. En conjunto, estas fundaciones han marcado el ritmo y ha creado un entorno en el que la enfermería y la enseñanza de la enfermería están operando. En conjunto, estas fundaciones están utilizando el poder de sus fondos para imponer el cambio. Un ejemplo de este poder e influencia es la estipulación de que se completó el doctorado dentro de los tres años, cuando, en realidad, las circunstancias son tan variables que cierta flexibilidad puede ser requerida.

Cuestiones curriculares

Se espera que cada tipo de programa profesional a que se adhieran a las ofertas programáticas que prepararán a los participantes para funcionar de la manera especificada en la concepción del programa

con el fin de satisfacer una necesidad social dado. El doctorado fue concebido como el grado científico, mediante el cual los destinatarios del grado realizarán una investigación rigurosa, desarrollar y poner a prueba las teorías científicas y en general contribuir a la base de conocimientos de la disciplina. Ahora es el caso de que algunos se han expresado preocupaciones, tales como la necesidad de proporcionar conocimientos y experiencias en procesos de enseñanza / a estudiantes de doctorado y más experiencia práctica de investigación para estudiantes de aprendizaje. Sin embargo, en general, se ha producido la satisfacción con el contenido del programa y la calidad de las personas que actúan en formas que se esperan de los titulares de este grado. Aproximadamente el 80% de los graduados van a la docencia universitaria / universidad, donde se combinan la docencia con la investigación, y el 20% entra en otro tipo de actividades, tales como la práctica privada, la política de salud, la gestión, el trabajo de consultoría y similares.

El informe del IOM⁽⁷⁾ y las recomendaciones han llevado a cambios o creado el clima dentro de la cual se puede producir el cambio. Algunas de las fundaciones que apoyan el estudio de doctorado está especificando tres años de financiación por estudiante, que a su vez ha llevado a algunas escuelas para cambiar sus ofertas curriculares enteras, y que requiere que los estudiantes completen su estudio dentro de tres años sobre una base a tiempo completo. Se hace una gran diferencia si el estudiante es de posgrado o post maestría en la entrada, en cuanto a si tres años, son suficientes para la realización del programa. Algunos programas de ejemplo indican componente pesado de diseños, métodos y estadísticas, un enfoque sustantivo y una disertación. Se permite un cuarto año, si es necesario, para completar la disertación. No está claro cómo se ofrece el enfoque de fondo: si el formato es el estudio independiente o en forma de seminario. Este es un cambio importante de lo que se había desarrollado en enfermería de la década de 1980 hasta la actualidad, mediante el cual las instituciones no sólo se centran en los métodos de investigación y de investigación, pero en las áreas de ciencias de la enfermería, y la investigación se enseñaba en el contexto de la enfermería, análisis y la crítica de

* A finales de 1990 Josiah Macy, Jr. Foundation apoyó un proyecto de 5 años en la Universidad de la Escuela de Enfermería de Michigan para permitir una evolución temprana de los graduados de licenciatura para entrar en estudio de doctorado poco después de su graduación. Cinco estudiantes fueron apoyados cada año. El proyecto fue subvencionado a través de la financiación de la Universidad, en sus años posteriores. Por la misma época el NINR indicó que las instituciones podrían usar fondos de sus Premios Nacionales del Servicio de Investigación institucionales para apoyar a los estudiantes de entrada temprana (antes los fondos no podían ser utilizados hasta que los estudiantes habían completado los requisitos de grado de maestría. Otra iniciativa similar a Michigan fue que en la Universidad de Wisconsin, Madison, que tiene una opción temprana entrada para mover estudiantes talentosos a estudios de doctorado.

trabajos científicos en la disciplina, y la identificación de lagunas en los conocimientos en estudio. En este sentido, los cambios actuales en los programas de doctorado, aunque todavía no en una tendencia firme, han abierto el camino y hay más probabilidades de seguir. Estos cambios son de hecho desafortunado, ya que potencialmente podrían tomar la educación de doctorado de enfermería de nuevo por 30 años.

Con respecto a la DNP, se ha concebido como un grado de práctica avanzada, pero los graduados están teniendo principalmente cargos docentes para los que el programa generalmente no prepara; un número menor están tomando roles de gestión y liderazgo. Además, dada la mezcla de estudiantes que entran a estudio DNP (post-bachillerato y maestría post) su programa de estudios tiene que ser diferente de la necesidad. Estudiantes de posgrado tienen que adquirir experiencia clínica y habilidades de liderazgo clínicos, tradicionalmente se enseña a nivel de maestría, mientras que los estudiantes de post-maestros no necesitan que el contenido, y pueden concentrarse en el otro contenido diseñado para aumentar la experiencia clínica, como la evidencia práctica basada (EBP), las técnicas de mejora de la calidad, la traducción de pruebas de investigación a la práctica clínica y la política para el mejoramiento de la atención al paciente, y abordar las preocupaciones de todo el sistema para mejorar los sistemas para ser receptivos a los cambios y mejoras en curso⁽¹⁰⁾. Aquellos graduados MSN / DNP parecen estar funcionando bien en los papeles del profesorado, la enseñanza de temas clínicos en varios niveles de estudio. Hay menos información disponible sobre los graduados BSN / DNP, ya que son más propensos a necesitar tutoría y orientación en cualquier papel que emprenden. Otra variable importante tiene que ver con el proyecto final, y el grado en el que hay variación entre los dos grupos de estudiantes; Sin embargo, no hay suficiente información disponible en este momento para comentar sobre este asunto.

Papeles facultad

Han surgido dudas en cuanto a las posibilidades de empleo y / o la eficacia de ambos graduados DNP y doctorado que eran participantes de post-bachillerato a sus programas. Preocupaciones sustantivas planteadas en el momento de contratación tienen que ver con lo que estas personas serán capaces de hacer o enseñar, y cómo podrían ser asesorados gradualmente hasta convertirse en profesionales eficaces y productivos. Una

cuestión práctica importante es si los graduados DNP deben ser contratados en la pista de la tenencia y de si se les debe dar la tenencia en cualquier pista. Las decisiones relativas a estos sólo pueden ser contestadas en referencia al tipo de institución. Para una institución de investigación importante en la investigación y la productividad académica son condiciones para la promoción y la tenencia, el ajuste no sería bueno para un graduado DNP; mientras que en las instituciones donde la misión fuertemente enfatiza la enseñanza, estos graduados pueden ser contratados y pueden incluso ser titular si demuestran ser maestros competentes y productivos, lo que demuestra el crecimiento continuo. Lo contrario sería el caso para un graduado de doctorado en el tipo de institución que sería una buena opción es una sola investigación intensiva que tanto la actividad de investigación y proporciona valores de los recursos y la facilitación para permitir la investigación. Sin embargo, hay una idea en general de que la investigación-universidades no valoran la enseñanza. Esto está lejos de la verdad; la mayoría de estas instituciones toman diversas medidas para ayudar a los nuevos graduados de doctorado unirse a la facultad ocupa de adquirir habilidades de enseñanza y desarrollar una buena comprensión de la función docente. La trayectoria profesional de un graduado de doctorado en los entornos de investigación intensiva ha sido trazado con claridad, como la influencia de los NIH. Sin embargo, en este momento no está claro lo que la trayectoria es para el graduado DNP, tal vez debido a la elección de la carrera no está alineado con la educación recibida, y en parte debido a que es apenas una vieja grado década. Sin embargo, esto es algo que la profesión tiene que abordar en un futuro próximo. Además, la profesión tiene que determinar si el DNP es que ser re-utilizados para satisfacer las necesidades derivadas de la escasez de profesores bien documentada⁽¹¹⁾.

Doctorado y DNP: ¿Cómo se comparan?

Varias instituciones ofrecen tanto el doctorado y el DNP. La medida en que hay una interacción continua entre los estudiantes y profesores de estos programas varía. Diferentes puntos de vista aparecen en la literatura referente a esta materia. Algunos autores sostienen que las interacciones a través de los grupos de estudiantes pueden crear sinergias y pueden ayudar a "acelerar la traducción de la investigación en enfermería a la práctica"⁽¹²⁾. Estos autores sostienen que tanto el profesorado y los estudiantes la colaboración entre

los dos programas de "proporcionar nuevos enfoques para traducir la investigación en la práctica y generar preguntas de práctica que necesitan más estudio científico"⁽¹²⁾.

Por otra parte, muchos autores que escriben sobre el tema DNP / Doctorado guardan silencio sobre la cuestión de la interacción entre los dos grupos, especialmente entre los estudiantes. Como los dos grupos tienen objetivos distintivos, se puede argumentar que para ayudar a inculcar las misiones únicas de los programas puede ser posible para mantener la facultad y los estudiantes de los dos programas separados. Desde un punto de vista práctico en los entornos donde se imparten los dos programas, las interacciones y los proyectos de colaboración son propensos a ser más fáciles que en los entornos que tienen sólo uno de los programas. Sin embargo, más allá de viabilidad y facilidad, no se sabe qué beneficios o ventajas se acumulan en realidad como resultado de las interacciones en curso de cualquiera de los grupos de estudiantes o grupos de la facultad. Un argumento puede ser avanzado que las interacciones en curso entre doctorado y DNP sirven para diluir la singularidad de cualquiera de los programas.

La preocupación es evidente en la literatura acerca de instituir un programa de DNP en entornos que ofrecen el doctorado; Están siendo llamados doctorado preparados facultad a enseñar en programas DNP en esos entornos; además, cuando los programas DNP se instituyen donde no existe un programa de doctorado, se invita a profesores de programas de doctorado en otras instituciones para enseñar en esos programas DNP⁽⁶⁾. Este asunto debe ser motivo de preocupación para la profesión, ya que toma cuerpo docente calificado lejos de lo que debería ser su principal responsabilidad, que es llevar a cabo su propia investigación y mentor de sus estudiantes de doctorado.

Sebastián y Delaney⁽¹²⁾ señalan, además, que el énfasis programas DNP "en "salud de la población, la informática, y la política," los desafíos actuales "porque no todos los miembros de la facultad de corriente puede tener experiencia en esas áreas" (p. 454). Este tipo de preocupación expresada por los decanos, junto con el uso aparente, en los programas de DNP, de la facultad de doctorado preparadas que ya tienen responsabilidades importantes en los programas de doctorado, puede sugerir que la capacidad para el DNP puede ser limitada, y que la enfermería puede estar cambiando de

recursos programas existentes (BSN, MSN, doctorado) para ejecutar 243 programas adicionales. A pesar del argumento de Edwardson⁽¹³⁾ que los dos grados deben ser complementarias, Melnyk⁽¹⁰⁾ (p. 444) sostiene que existe un objetivo común a través de los dos programas, junto con los contenidos curriculares único para cada uno de los programas. El objetivo común es mejorar los resultados del paciente / población / políticas. Los objetivos DNP relacionan con EBP y la traducción de la evidencia "externa", la generación de evidencia "interna", mentores de otros en EBP, y la creación de sistemas para sostenerlo. Los objetivos de doctorado son la generación de la investigación evidencia / externa para informar la práctica, la extensión de la ciencia, y las teorías basadas en la evidencia en desarrollo (sobre pruebas externas e internas**).

Grey (14), en la reflexión sobre el panorama nacional, como invitado de una conferencia por invitación en el DNP por un grupo regional de decanos, reflexiona sobre la rápida proliferación de estos programas, su gran variación en plan de estudios, la duración del programa, objetivos y resultados (Pág. 462). Grey señala además que en 2004, cuando los decanos AACN votaron para aprobar el DNP como el grado de práctica avanzada, lo hicieron sin evidencia de que la preparación de práctica avanzada actual en lugar era insuficiente⁽¹⁴⁾. Tales variaciones a través de los elementos del programa identificados por este y otros autores plantean preocupaciones acerca de cómo y si estos programas son capaces de cumplir con los criterios de acreditación, y cómo la enfermería puede asegurar al público sobre el nivel de competencia de los graduados DNP que poseen un conjunto común de competencias.

Una palabra sobre las experiencias que culminan en los dos programas. La disertación se requiere de los estudiantes de doctorado pretende demostrar comprensión del estudiante de un problema importante en su / su campo, junto con metodologías concomitantes, demostrar la originalidad y el enfoque académico en la realización del proyecto, y hacer una contribución al campo. En la última investigación de varias décadas instituciones intensivas han guiado a los estudiantes a seleccionar los temas que están dentro de las prioridades nacionales establecidas de los NIH y / o la disciplina, y han animado a los estudiantes a ver la disertación como el paso inicial en su futuro programa de investigación. Estos pasos hacen que sea más probable

**Evidencia externa es "evidencia generada a través de la investigación rigurosa" ... evidencia .internal es "evidencia generada a través de la gestión de resultados, QI y proyectos EBP" (10) (Pág. 443).

que los resultados de un programa de investigación tales tendrán importancia y contribuirán al conocimiento.

En el caso de la DNP, el proyecto final es el equivalente a la disertación. Puede ser un proyecto independiente de investigación (en el caso de alrededor de 50% de los programas), o, en cambio, el liderazgo, la síntesis, o un proyecto basado en la evidencia de investigación traslacional (14) (463 p.); este autor señala que una encuesta aleatoria de escuelas que ofrecen el DNP reveló que la mayoría de las escuelas ofrecen un curso de la investigación y un curso de estadística, similar a lo que se requiere de un programa de maestría (14) (p. 463). Es difícil imaginar a un estudiante una realización de un proyecto de investigación independiente de alta calidad o un proyecto de investigación traslacional después de una investigación y una estadística de golf. También en este caso, hay que señalar que existe un desajuste entre la oferta del plan de estudios y el nivel de rendimiento académico se espera de los estudiantes.

Implicaciones para la Enfermería Internacional

Enfermería en los EE.UU. históricamente ha sido vista como influyente por nuestros colegas internacionales, por lo que miran hacia la evolución en nuestro país con mucho cuidado. Aquellos de nosotros que viajan al extranjero se preguntó acerca de la evolución y nuestros puntos de vista, en este caso, sobre el DNP, y lo más importante, que desean conocer nuestro consejo sobre si deberían estar ofreciendo el DNP.

En la mayoría de casos, la enfermería de práctica avanzada está ausente de la mayoría de los entornos, con la excepción de la partería enfermera, pero en general no hay una base sobre la que construir una función práctica avanzada. Además, en algunos países puede haber más médicos que enfermeras; cuando existe este fenómeno, las escuelas de enfermería tienen dificultades para obtener puestos clínicos para estudiantes de enfermería. Sin embargo, algunos de nuestros colegas internacionales han recibido el asesoramiento de colegas estadounidenses que efectivamente deben moverse para ofrecer programas DNP. Mayor cautela es indicada por nosotros para que nuestros colegas en el extranjero no sean inducidos a error y pueden evaluar nuestra propia situación y realidades por sí mismos, dado datos pertinentes.

Conclusiones y Recomendaciones

Varias recomendaciones sugieren a sí mismos como resultado de las descripciones generales anteriores y los

análisis; les enumeramos a continuación sin la intención de ser exhaustiva. Ya sea que los dos grados se ven competitiva o no, el hecho es que los recursos no han aumentado sensiblemente para acomodar el rápido aumento de los programas DNP; por lo tanto, debemos suponer que los dos programas compiten por los escasos recursos disponibles, que muy probablemente tendrán repercusiones en la sobrecarga de la facultad y de otras maneras también. Si bien las recomendaciones a continuación no fueron desarrolladas específicamente para tratar los problemas de recursos, cuando se aplique, podrían aliviar en cierta medida, las limitaciones de recursos también.

1. Gran incertidumbre y falta de estandarización rodea el DNP. La AACN y el cuerpo de acreditación deben claramente articulada y mantenga todos los proveedores de la titulación a las mismas normas. Estos incluyen la necesidad de misión clara, objetivos, competencias de resultado y el contenido curricular y experiencias prácticas para alcanzar los objetivos. Estudio de la variación y la calidad en los programas de DNP está llevando a cabo por grupos de la AACN en la actualidad y se espera que esos informes a aparecer más tarde en 2015.
2. El hecho de que la enfermería no ha desarrollado el contenido en la enfermería de práctica avanzada más allá del nivel del maestro toma la decisión por los programas DNP para ofrecer contenido de práctica avanzada para estudiantes de post-bachillerato en estos programas un tanto extrañas y engañosas; enfermería ha programas de práctica avanzada, su supervisión, certificación, etc. bien establecida, son claras y bien reconocido. La lógica de abogar por el cierre de los programas de maestría y la asignación de la tarea para la concesión de credenciales avanzadas prácticas de enfermería a nivel DNP, creando así grandes trastornos cepas de la lógica. Actualmente los estudiantes de post-bachillerato se dice que se centran en la práctica avanzada, mientras que en el programa de DNP, mientras que los estudiantes del post-master se centran en el liderazgo, la política, la práctica basada en la evidencia QI,, traducción de conocimiento y temas similares. Por ello, recomendamos que el DNP se ofrecerá sólo a nivel del post-master (suponiendo que el titular de la maestría se ha centrado en la práctica avanzada), y los programas de maestría existente continuamos ofreciendo enfermería de práctica avanzada.

3. Hay un desajuste entre la preparación educativa DNP y el empleo de los graduados están buscando. El objetivo declarado de la DNP es de práctica avanzada para mejorar la atención al paciente, pero la mayoría están tomando posiciones de la facultad para que su educación no les ha preparado, y en el caso de los graduados algunos de post-maestros, ellos están tomando los puestos de dirección; por lo tanto, no se alcanzan los objetivos del programa. Hay una necesidad de investigar por qué existe este fenómeno y qué se puede hacer para alinear los objetivos educativos con el ajuste del empleo. Por el contrario, si el objetivo es hacer frente a la escasez nacional facultad, aclarar esto, y revisar el contenido del programa para alinearse con esta nueva meta.
4. Gran variación en el contenido de investigación se ha observado a través de las instituciones que ofrecen el DNP, aunque el más típico parece ser un curso en la investigación y uno en las estadísticas. Sin embargo, los estudiantes están llevando a cabo la traducción y los estudios basados en la evidencia; para ser eficaz en la producción de proyectos de culminación de alta calidad, es necesario ofrecer metodologías de investigación y diseños apropiados para esas áreas, junto con las técnicas analíticas pertinentes; también es necesario articular con mayor claridad los tipos de proyectos de culminación que sean factibles.
2. Hay una necesidad de ofrecer contenido a tanto doctorado y DNP gradúa en el inicio de su primer año de empleo en los roles del profesorado, con el fin de desarrollar habilidades como maestros y facultades en la educación superior. Esto se puede hacer a través de ofertas previstas o mediante la creación de contenido requerido, y permitiendo a los individuos para satisfacer las necesidades de sus propias maneras.
3. El papel de la maestría, tanto para los DNP y estudiantes de doctorado, requiere un examen más detenido. Como se mencionó anteriormente, en la enfermería de la maestra como la base para la práctica avanzada ha resistido la prueba del tiempo. También ha dejado en tierra a los estudiantes en la identificación de las cuestiones derivadas de las experiencias de práctica que ha guiado el desarrollo del conocimiento en ciencias de la enfermería. Para simplemente abandonar el papel de la maestría o ignorar el valor de algunas de las experiencias avanzadas, sin un examen cuidadoso de este movimiento en términos de currículo en ambos tipos de programas, parece arriesgada y sin fundamento.
4. El rápido movimiento a tres años de educación de doctorado de posgrado parece avanzar sin pruebas suficientes de que es el camino correcto para la mejor preparación para los científicos de enfermería. Si bien puede alinear de enfermería con los itinerarios educativos adoptadas por algunos otros científicos básicos, los tipos de investigación llevados a cabo por personal de enfermería y la formación post-doctoral extendida visto en la mayoría de las ciencias básicas están en desacuerdo con la conducta típica de la investigación en un laboratorio. Las innovaciones actuales en los programas de doctorado más cortos para las enfermeras requieren una evaluación cuidadosa, tanto formativa y sumativa, antes de ser adoptados rápidamente por todo el programa a nivel nacional.

Al mismo tiempo, los estudiantes de doctorado suelen ser obligados a tomar intermedia a los métodos de investigación avanzada y técnicas analíticas. Sin embargo, la medida en que tienen la oportunidad de practicar las habilidades pertinentes y trabajar con el profesorado en proyectos financiados es muy variable. Por tanto, existe una necesidad de estandarizar esas experiencias, y requieren de éstas de todos los estudiantes.

1. Hay una escasez de literatura sobre las experiencias prácticas de DNP en áreas identificadas para la entrega de post-master, es decir, el liderazgo, el cambio, QI, y la práctica basada en la evidencia; es necesario articular estos más clara y demostrar que los sistemas existentes son capaces de asistir a los programas de enfermería en la prestación de este tipo de practicum. Al mismo tiempo, se sugiere que las nuevas tecnologías ahora disponibles a través de la simulación se estudiarán las estrategias para aumentar el estudio didáctico de temas relevantes.

Hemos identificado varios temas que consideramos importantes en lo que respecta a la evolución de la educación de doctorado en los EE.UU. y han sugerido enfoques para abordarlas. Estos son relevantes para el contexto de Estados Unidos, pero no puede ser para otros ajustes. Como suele suceder en tiempos de cambios rápidos, las decisiones se hacen a veces cuando la evidencia disponible es insuficiente para apoyarlos. Dadas las implicaciones a largo plazo de muchas de las decisiones tomadas recientemente en la educación de

postgrado en enfermería, una evaluación cuidadosa y una progresión hacia adelante deliberativa es importante asegurarse de que la evidencia disponible para guiar las futuras direcciones.

Referencias

1. Auerbach DI, Martsolf G, Pearson ML, Taylor EA, Zaydman M, Muchow A, et al. The DNP by 2015: A study of the institutional, political, and professional issues that facilitate or impede establishing a post-baccalaureate Doctor of Nursing Practice program [Internet]. Santa Monica, CA: Rand Health; 2014. [acceso 3 nov 2014]; Disponible em: <http://www.aacn.nche.edu/dnp/DNP-Study.pdf>.
2. National Academy of Sciences. Advancing the nation's health needs: NIH research training programs. Washington, DC: National Academies Press; 2005.
3. American Association of Colleges of Nursing (AACN). Enrollment and Graduations in Baccalaureate and Graduate Programs in Nursing: 2013-2014. Washington, DC: AACN; 2014.
4. Woodford BJ, Nyquist JD. Re-envisioning the PhD project: Implications for the preparation for future faculty in nursing. In: Ketefian S, McKenna HP, editors. New York: Routledge; 2005. Doctoral Education in Nursing: International Perspectives, p. 71-85.
5. American Association of Colleges of Nursing (AACN). AACN position statement On the practice doctorate in nursing. Washington, DC: AACN; 2004.
6. Minnick AF, Norman LD, Donaghey B. Defining and describing capacity issues in U.S. Doctor of Nursing Practice programs. *Nurs Outlook*. 2013;61(2):93-101.
7. Institute of Medicine. The future of nursing: Leading change, advancing health. Washington, DC: National Academies Press; 2010.
8. Robert Wood Johnson Foundation New Careers in Nursing. Doctoral advancement in nursing: A roadmap for facilitating entry into doctoral education. Doctoral Advancement in Nursing (DAN) Project White Paper. [Internet]. 2013. [acceso 3 nov 2014]. Disponible em: <http://www.newcareersinnursing.org/resources/dan-white-paper>
9. Rita & Alex Hillman Foundation. Hillman Scholars in Nursing Innovation [Internet]. 2014. [acceso 3 nov 2014]. Disponible em: <http://www.rahf.org/grant-programs/scholars>
10. Melnyk B. Distinguishing the preparation and roles of doctor of philosophy and doctor of nursing practice graduates: National implications for academic curricula and health care systems. *J Nurs Educ*. 2013;52(8):442-8.
11. American Association of Colleges of Nursing (AACN) [Internet]. Nursing Faculty Shortage. 2014. [acceso 10 nov 2014]. Disponible em: <http://www.aacn.nche.edu/media-relations/fact-sheets/nursing-faculty-shortage>.
12. Sebastian JG, Delaney CW. Doctor of nursing practice programs: Opportunities For faculty development. *J Nurs Educ*. 2013;52(8):453-61.
13. Edwardson S. Doctor of philosophy and doctor of nursing practice as complementary degrees. *J Prof Nurs*. 2010;26(3):137-40.
14. Grey M. The doctor of nursing practice: Defining the next steps. *J Nurs Educ*. 2013;52(8):462-5.

Recibido: 20.2.2015

Aceptado: 21.2.2015