



## ARTÍCULO ESPECIAL

# Instrumentos de análisis para el desempeño de la enfermera de práctica avanzada

Sonia Sevilla-Guerra\* y Adelaida Zabalegui

Dirección de Enfermería, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 8 de agosto de 2017; aceptado el 4 de octubre de 2017

Disponible en Internet el 1 de diciembre de 2017



### PALABRAS CLAVE

Enfermería de Práctica Avanzada; Pautas de la práctica en enfermería; Perfil laboral; Práctica profesional; Rol de la enfermera; Rol profesional

**Resumen** La Enfermería de Práctica Avanzada es una realidad en el contexto internacional desde hace ya varias décadas y, en los últimos años, también en España se están desarrollando nuevos perfiles que siguen este modelo. La consolidación de estos roles avanzados también ha propiciado la aparición de herramientas que intentan definir y evaluar sus funciones. Este estudio tiene como objetivo identificar y explorar los instrumentos existentes que permitan definir los dominios de la Enfermería de Práctica Avanzada. Se ha realizado una revisión de los cuestionarios e instrumentos existentes a nivel internacional, incluyendo un análisis del proceso de diseño, los dominios/dimensiones definidas, los principales resultados y la exploración de propiedades clinimétricas. Se han analizado 7 estudios, aunque no todos demostraron ser herramientas válidas, estables o fiables. Un instrumento incluido fue capaz de diferenciar entre las funciones de la enfermera de cuidados generales y la de práctica avanzada por el nivel de las actividades emprendidas en los 5 dominios descritos. Estas herramientas son necesarias para evaluar el alcance de los nuevos roles de la práctica avanzada en Enfermería que corresponden con otros modelos internacionales de competencias y dominios de práctica.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Advance practice nursing; Nurse's practice patterns; Job description; Professional practice; Nurse's role; Professional role

### Analysis instruments for the performance of Advanced Practice Nursing

**Abstract** Advanced Practice Nursing has been a reality in the international context for several decades and recently new nursing profiles have been developed in Spain as well that follow this model. The consolidation of these advanced practice roles has also led to of the creation of tools that attempt to define and evaluate their functions. This study aims to identify and explore the existing instruments that enable the domains of Advanced Practice Nursing to be defined. A review of existing international questionnaires and instruments was undertaken, including an analysis of the design process, the domains/dimensions defined, the main results and an exploration of clinimetric properties. Seven studies were analysed but not all proved to be valid, stable or reliable tools. One included tool was able to differentiate between the functions of the

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [sevilla@clinic.ub.es](mailto:sevilla@clinic.ub.es) (S. Sevilla-Guerra).

general nurse and the advanced practice nurse by the level of activities undertaken within the five domains described. These tools are necessary to evaluate the scope of advanced practice in new nursing roles that correspond to other international models of competencies and practice domains.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El desarrollo científico-sanitario y los cambios sociodemográficos de la población requieren cambios en la práctica enfermera que potencien la excelencia y los cuidados basados en la evidencia de una manera sostenible. Muchos países comenzaron a desarrollar el papel de la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) a finales del siglo XX, cuando surgieron como resultado de la necesidad de contener los costes, mejorar el acceso al cuidado, reducir el tiempo de espera, dar respuesta a las personas más vulnerables y mantener la salud entre grupos específicos<sup>1</sup>. El rol de la EPA engloba funciones comunes que caracterizan a estos perfiles a grandes rasgos. El Consejo Internacional de Enfermería la define como “una enfermera graduada con conocimiento experto, habilidades en la toma de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para la práctica avanzada, con formación a nivel de máster y/o doctorado<sup>2</sup>”. Durante la última década, el papel de la EPA se ha convertido en una tendencia generalizada y ha surgido un gran interés nacional e internacional<sup>3,4</sup> por unificar criterios y obtener consenso sobre el marco competencial y la definición de características bajo un concepto globalizante y único. Aunque existe consenso sobre los conocimientos y las habilidades de la EPA, en la práctica, el concepto implica una gran variabilidad de perfiles enfermeros, con diferentes competencias y dominios de práctica según el país o zona en el que se desarrollan<sup>2</sup>. Las competencias definidas por el modelo *Strong*<sup>5</sup> o por el modelo de Hamric et al.<sup>6</sup> son aceptadas dentro de la profesión enfermera, donde se expone que la principal diferencia en el perfil profesional entre EPA y enfermeras de cuidados generales es la capacidad de la EPA para asumir casos más complejos y gestionarlos con mayor independencia, juicio y responsabilidad.

## Desarrollo académico y profesional en España

En España, la formación enfermera a nivel universitario ha tenido una importante transformación durante los últimos años, pasando de ser una diplomatura universitaria a una formación universitaria con todos los niveles académicos de grado, máster y doctorado<sup>7</sup>. A nivel profesional, también se han producido notables avances, entre los que cabe destacar el desarrollo de las especialidades enfermeras<sup>8</sup>, que implica la existencia de dos categorías de profesionales en nuestro país: la enfermera de cuidados generales y la enfermera especialista<sup>9</sup>. A esto, habría que añadir la creación de sistemas de carrera profesional a nivel autonómico y la

aparición de normativas que amparan el ejercicio de nuevas competencias como es la prescripción de medicamentos y productos sanitarios<sup>10</sup>, así como el Real Decreto por el que se regulan los diplomas de acreditación avanzada<sup>11</sup> bajo el epígrafe de formación continuada.

Asimismo, en los últimos tiempos, se ha producido un notable aumento en el número de estudios sobre práctica avanzada en nuestro entorno. Existen estudios a nivel nacional que evalúan diferentes iniciativas como la gestión de casos<sup>12</sup>, la consulta de enfermería urgente para patologías menores en atención primaria<sup>13</sup>, la enfermera clínica avanzada del País Vasco<sup>14</sup>, y manuales que recogen los requisitos para la acreditación profesional, tales como la EPA oncológica en Andalucía<sup>15</sup>, entre otras. Del mismo modo, podemos encontrar un estudio nacional sobre el consenso de las competencias de las EPA<sup>16</sup> o estudios sobre la necesidad de implantación de estos perfiles justificados por la accesibilidad y la continuidad de la atención de salud en enfermedades crónicas<sup>17</sup>. De la misma manera que existen las especialidades enfermeras y otros perfiles descritos en la literatura, también encontramos perfiles innovadores en enfermería que ofrecen una cartera de servicios expertos y específicos en el ámbito de los cuidados de salud. Estos perfiles enfermeros desarrollan una práctica competencial de mayor complejidad y autonomía en el desempeño de sus tareas que una enfermera de cuidados generales. En general, estos perfiles enfermeros se diferencian por ofrecer una cartera de servicios distinta y suelen estar integrados en modelos de carrera profesional o de la evaluación del desempeño en sus instituciones, y podrían coincidir con la descripción de actividades de práctica avanzada a nivel internacional.

## Definición de roles y perfiles

La definición del alcance de las actividades de práctica avanzada es fundamental para su implementación, desarrollo y sostenibilidad a largo plazo<sup>18</sup>. Internacionalmente, la implementación de nuevos roles de práctica avanzada ha sido lenta y heterogénea debido a su complejidad. A pesar de la importante contribución y beneficios que estas enfermeras aportan a los servicios de salud, se requiere una mayor comprensión de las funciones y actividades que realizan. Para ello, es necesario identificar instrumentos que permitan definir el alcance de las actividades inherentes a la EPA existentes. Este estudio tiene como objetivo identificar y explorar los instrumentos existentes que permitan analizar los dominios de la EPA, a través del análisis de las actividades

y funciones definidas en países donde este rol se encuentra plenamente establecido. De igual forma, se plantea la necesidad de evaluar las prácticas avanzadas en nuestro entorno de perfiles enfermeros existentes o de perfiles enfermeros emergentes en nuestro país que puedan o no coincidir con las actividades descritas y definidas en otros países.

## Descripción y análisis de los instrumentos

Tras analizar las principales bases de datos nacionales e internacionales en Ciencias de la Salud y los documentos de consenso elaborados por los principales organismos y colectivos profesionales, se han seleccionado 7 estudios para la extracción y exploración de datos: Brady y Neal<sup>19</sup>, Willens et al.<sup>20</sup>, Mick y Ackerman<sup>21</sup>, Brown y Waybrant<sup>22</sup>, Chang et al.<sup>23,24</sup> y Fry et al.<sup>25</sup>. En la [tabla 1](#) se sintetizan las principales características de cada instrumento.

Brady y Neal<sup>19</sup> llevaron a cabo un estudio descriptivo exploratorio con el objetivo de identificar las responsabilidades y funciones de las EPA en pediatría. Para ello desarrollaron un cuestionario en base al modelo conceptual de la Asociación Nacional de Enfermeras Pediátricas Americanas y la Organización Nacional de Facultades de *Nurse Practitioners* de los Estados Unidos. El instrumento elaborado fue un cuestionario con variables sociodemográficas y una escala tipo Likert dividida en 3 secciones, las cuales contenían actividades de trabajo (175 ítems), gestión de problemas clínicos específicos (303 ítems) y responsabilidades del rol profesional (21 ítems). La validez aparente del instrumento fue evaluada inicialmente por un panel de 8 expertos y posteriormente mediante prueba piloto de 30 participantes con una tasa de respuesta del 67%. El instrumento final se distribuyó a una muestra aleatoria de 994 participantes, de los cuales se obtuvo un total de 337 respuestas. El estudio evaluó la frecuencia e importancia de cada uno de los ítems y de la escala en general. Las puntuaciones medias para cada uno de los dominios fueron analizadas con las variables demográficas de la población de estudio, años de experiencia, entorno de trabajo, región geográfica, autoridad prescriptora y subespecialidades de práctica, determinando así las funciones y responsabilidades de la muestra en el contexto de estudio.

En su estudio, Willens et al.<sup>20</sup> realizaron un análisis del puesto de trabajo para la Sociedad Americana de Gestión Enfermera del Dolor. El estudio comprendió 3 fases en las que se desarrollaron, evaluaron y validaron 6 dominios de desempeño de las EPA en la gestión del dolor. El instrumento comprendía 70 actividades o ítems divididos en 6 dominios de práctica: 1) evaluación, seguimiento y evaluación del dolor; 2) gestión farmacológica del dolor; 3) gestión no farmacológica del dolor; 4) comunicación terapéutica y asesoramiento; 5) educación del paciente y la familia, y 6) actividades de colaboración y organización. El contenido aparente del estudio fue evaluado mediante un panel de expertos independiente y una prueba piloto. Se realizó un estudio descriptivo exploratorio, el cual obtuvo una muestra final de 585 EPA certificadas en gestión del dolor. Los resultados fueron suficientes para validar los dominios de desempeño identificados por el panel de expertos. Se utilizó una medida de consistencia interna (alfa de Cronbach) utilizando las clasificaciones de consecuencia, frecuencia y

rendimiento de los participantes. La fiabilidad para la frecuencia fue de 0,97 y la fiabilidad de la expectativa de desempeño fue de 0,95 en el instrumento descrito.

El propósito del estudio de Mick y Ackerman<sup>21</sup> fue diferenciar entre los roles de enfermeras especialistas y las Enfermeras de Práctica Avanzada en cuidados críticos. Para ello realizaron un estudio descriptivo en el cual obtuvieron 18 respuestas válidas. Los autores adaptaron el modelo de práctica avanzada *Strong* para desarrollar los descriptores de las funciones de práctica avanzada en cuidados críticos y elaboraron un instrumento validado por expertos para diferenciar entre los dos roles de práctica clínica. El instrumento clasifica los conocimientos individuales mediante una escala analógica visual que oscila entre 1 y 10 (de novato a experto) en 5 dominios de práctica: atención integral directa, apoyo a los sistemas, educación, investigación y publicación y liderazgo profesional. Las 42 actividades descritas en cada uno de los dominios se midieron mediante una autoevaluación de la experiencia en los dominios de práctica y valoración de las tareas relacionadas con el rol en una escala tipo Likert, en la cual 1 equivale a «no importante» y 4 a «muy importante». El instrumento de delineación de funciones describe los componentes de rol de la EPA en la práctica diaria.

Asimismo, Brown y Waybrant<sup>22</sup> realizaron un estudio descriptivo y exploratorio, el cual analiza los componentes de práctica de las *nurse practitioners*. Se utilizó una muestra de conveniencia de 146 *nurse practitioners* formadas en el máster específico de la Universidad Pacific Northwest. El instrumento incluía datos demográficos, un inventario de actividades de coordinación y un inventario de actividades relacionadas con promoción de la salud. El instrumento elaborado consta de 27 ítems distribuidos en 3 dominios de práctica: promoción de la salud, educación al paciente y *counseling*, el cual evalúa el tiempo dedicado a cada dominio mediante una escala tipo Likert. La validez de contenido y apariencia se realizó, al igual que los estudios anteriores, mediante panel de expertos y prueba piloto. El instrumento obtuvo una puntuación de 0,90 en el coeficiente alfa de Cronbach para el inventario de actividades de coordinación, al igual que el inventario de actividades de promoción de la salud.

Chang et al.<sup>23,24</sup> establecieron un grupo de expertos para revisar las actividades de práctica avanzada de la herramienta creada por Mick y Ackerman<sup>21</sup> usando la técnica Delphi con un panel de expertos. Durante el estudio se modificaron 5 actividades y se obtuvo consenso para la validación del contenido de la herramienta modificada. Los principales cambios en el instrumento fueron la eliminación de una actividad y la redacción de otras 5 actividades. En una segunda publicación<sup>24</sup> los autores establecieron la validez de constructo del instrumento mediante un análisis factorial exploratorio (AFE), y Gardner et al.<sup>26,27</sup> evaluaron, en una tercera publicación, la validez interna de la misma herramienta. En el estudio la potencia estadística para el AFE fue baja y se obtuvo un ítem-ratio de 16:1, indicando un nivel de precisión de entre el 60-70%. La validez de constructo de la herramienta modificada fue probada con valores propios superiores a 1, que representan el 70% de la varianza total. Cinco elementos fueron nombrados acorde con los 5 dominios de la práctica avanzada del instrumento original y se realizó un análisis de regresión lineal múltiple en el cual se examinaron los factores que influyen en las

Tabla 1 Síntesis de los estudios incluidos

	Brown y Waybrant, 1987	Brady y Neal, 2000	Mick y Ackerman, 2000	Willens et al., 2010	Chang et al., 2010	Fry et al., 2013
Modelo conceptual	Modelo conceptual de la Organización Nacional de Facultades de <i>Nurse Practitioners</i> (EE. UU.)	Modelo conceptual de la Asociación Nacional de Enfermeras Pediátricas y la Organización Nacional de Facultades de <i>Nurse Practitioners</i> (EE. UU.)	<i>Strong Model of Advanced Practice</i> (EE. UU.)	<i>American Nurses Credentialing Center (ANCC) Pain Management</i> (EE. UU.)	<i>Modified-Strong Model of Advanced Practice</i> (Australia)	<i>New South Wales Health Department guidelines</i> (Australia)
Población	Enfermeras <i>practitioners</i> graduadas del grado de máster en la Universidad Pacific Northwest	Enfermeras pediátricas <i>practitioners</i>	Enfermeras especialistas ( <i>clinical nurse specialists</i> ) y Enfermeras de Práctica Avanzada en Cuidados Críticos ( <i>Advanced Nurse Practitioners</i> )	Enfermeras especializadas en gestión del dolor	Enfermeras y comadronas aleatoriamente seleccionadas desde una base de datos nacional	Enfermeras consultoras
Método	Cuestionario anónimo vía postal el cual incluía: a) datos demográficos; b) el <i>Coordination activities inventory</i> , y c) el <i>Health promotion inventory</i>	Cuestionario anónimo vía carta postal	Cuestionario anónimo vía carta postal el cual incluía un instrumento de autoevaluación de definición del rol de la EPA	Cuestionario anónimo vía <i>mail</i> y carta postal	Encuesta estatal vía postal con 3 apartados: a) datos demográficos; b) IDREPA* modificado, y c) tiempo dedicado a los dominios de práctica en general	Revisión de la literatura, cuestionario <i>on-line</i> y descripción de puestos de trabajo existentes
Variables	Tiempo dedicado a cada actividad	Años de experiencia, entorno de trabajo, región geográfica, autoridad prescriptora y subespecialidades de práctica	Autoevaluación de la experiencia en los dominios de práctica y valoración de las tareas relacionadas con el rol	Actividades en gestión del dolor relacionado con las consecuencias, frecuencia y expectativas de rendimiento de las actividades	Frecuencia de actividades de práctica avanzada acorde con el grado/nivel de enfermería	Características y responsabilidades de un rol de práctica avanzada - la enfermera consultora
Impacto clínico	Escala que permite explorar los componentes de práctica de las enfermeras <i>practitioners (nurse practitioners)</i>	Proceso que da valor a algunos ítems pasados a datos de actividad en atención primaria, nivel de responsabilidad y tipo de patologías gestionadas por enfermeras pediátricas	Escala que permite la diferenciación de 2 roles: enfermeras especialistas ( <i>clinical nurse specialists</i> ) y enfermeras <i>practitioners</i> en cuidados críticos	Escala que permite medir las actividades y responsabilidades específicas de las enfermeras especializadas en gestión del dolor	Es posible medir actividades de práctica avanzada que permiten diferenciar entre la práctica y la práctica avanzada de enfermería	Se puede utilizar para medir el alcance y las responsabilidades de rol de la enfermera consultora. No determina la competencia de un individuo ni diferencia entre especialidades

\* Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica avanzada.

actividades de la práctica avanzada de enfermería en cada uno de los dominios descritos en el instrumento. Del mismo modo, se estableció el índice global de validez del cuestionario derivado del porcentaje de respuestas mediante una escala Likert aplicada que mide el tiempo que cada enfermera dedica a cada uno de los dominios. Los porcentajes de acuerdo con los dominios descritos fueron de entre el 100 y el 87,5%. Los AFE de los 5 dominios de práctica oscilaron entre los coeficientes de 0,83 y 0,95, mientras que el coeficiente alfa de Cronbach general de la herramienta fue de 0,94. Los resultados del instrumento permitieron medir actividades de práctica avanzada y diferenciar entre las enfermeras de cuidados generales y las EPA incluidas en el estudio.

Y por último, el estudio llevado a cabo por Fry et al.<sup>25</sup> planteó como objetivo medir el desempeño de las enfermeras consultoras, un nivel específico de EPA, en Australia, en relación con los dominios de práctica elaborados. Los autores utilizaron la literatura existente, una encuesta *online* y descripciones de carrera profesional para generar los dominios de práctica. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y una prueba piloto para probar la validez del instrumento. La herramienta fue diseñada con 50 ítems asignados a 5 dominios de práctica con una escala jerárquica de 10 puntos dentro de cada dominio. En el estudio participaron 56 enfermeras consultoras y se analizaron las características y responsabilidades de estas en relación con el servicio clínico y consultoría, liderazgo, investigación, educación y gestión y planificación de los servicios clínicos respecto a su grado profesional.

## Discusión

Es importante analizar en profundidad cada uno de los cuestionarios e instrumentos seleccionados incluyendo las pruebas de validez y fiabilidad (tabla 2). El papel de la EPA comparte características comunes<sup>2</sup>, aunque también posee singularidades que son propias de cada perfil profesional, puesto de trabajo y lugar en el que se desarrolla. Así lo demuestran los estudios incluidos en esta revisión, que muestran el interés de crear instrumentos capaces de analizar los dominios de la EPA en ámbitos muy específicos. Únicamente Chang et al.<sup>23,24</sup> y Fry et al.<sup>25</sup> incluyeron diferentes especialidades con el fin de analizar las prácticas comunes y poder diferenciar el rol de práctica avanzada del de cuidados generales.

Entre las características principales de los 7 estudios analizados se puede apreciar un mismo nivel de evidencia<sup>25</sup>, con excepción de Fry et al.<sup>25</sup> el cual utiliza la síntesis de datos cualitativos. Como se observa, 2 de los estudios incluidos se diseñaron como estudios piloto, los cuales pueden tener la posibilidad de hacer predicciones inexactas e informar de resultados imprecisos en base a los datos inicialmente obtenidos. Las características de la población en cada uno de los estudios son de conveniencia y específicas en el contexto en el que se desarrollan. En los estudios se incluyeron distintos perfiles, como por ejemplo: *nurse practitioners*<sup>21</sup>, enfermeras pediátricas<sup>18</sup>, enfermeras especialistas en gestión del dolor<sup>19</sup> o enfermeras en cuidados agudos<sup>19</sup>. Dos estudios incluyeron a EPA de diferentes áreas clínicas<sup>23,24</sup> y un instrumento fue diseñado para incluir roles

de práctica avanzada independientemente de la especialidad, puesto de trabajo o grado profesional<sup>23</sup>. En este estudio participaron enfermeras de diferentes sectores (primario, terciario y agudos) con diferentes categorías profesionales. La definición de la intervención en cada uno de los estudios se realizó mediante cuestionarios anónimos con objetivos similares, pretendiendo estudiar la frecuencia, el tiempo, la experiencia, las características de las actividades y los dominios de la EPA. La mayoría de ellos se basaron en guías clínicas establecidas por asociaciones profesionales o el departamento de salud correspondiente, menos 2 estudios que se basaron en el modelo conceptual del *Strong Model of Advanced Practice*<sup>5</sup>. Mick y Ackerman<sup>21</sup> y Chang et al.<sup>23</sup> articulan el conjunto de dominios y actividades descritos en los instrumentos en relación con las competencias y dominios de práctica avanzada descritos en la literatura<sup>5,6</sup>.

En relación con las propiedades clinimétricas, todas las escalas analizaron las propiedades de los instrumentos con múltiples ítems. Mediante panel de expertos o entrevistas semiestructuradas los estudios permitieron obtener un juicio de valores sobre la validez del contenido de cada instrumento. Todos los estudios pretendieron establecer la validez de contenido de los instrumentos estudiados, 5 analizaron la validez de apariencia<sup>18,19,21,23,24</sup>, uno la validez de constructo<sup>21</sup>, 3 la validez de criterio<sup>19,21,22</sup> y 3 analizaron la fiabilidad<sup>18,21,23</sup> de los instrumentos. A excepción del estudio de Chang et al.<sup>23</sup> y de Gardner et al.<sup>26</sup>, el resto de estudios hacen referencia al consenso experto en la elaboración de las herramientas aunque no se informa de los índices de validez o la validez de constructo del instrumento<sup>5,6</sup>. La falta de referencias a estos índices minimiza la evidencia de evaluación de cada dominio y la asociación con otras medidas validadas de la misma construcción en los instrumentos incluidos. En Fry et al.<sup>25</sup>, se realizó una revisión de la literatura previa y entrevistas semiestructuradas, en contraste con Chang et al.<sup>22</sup>, donde el contenido de la herramienta sobre los dominios y actividades de las EPA se validó a través de un estudio Delphi.

La validez de apariencia también fue establecida en la mayoría de instrumentos mediante una prueba piloto después del panel de expertos. Willens et al.<sup>20</sup> evaluaron la actuación de cada uno de los dominios y actividades descritos. Esto estableció la capacidad del instrumento para realizar las tareas para el que fue diseñado y evidenció el uso específico del cuestionario para el objetivo planteado en el estudio. Los valores de frecuencia, consecuencia y expectativas de tareas entre los participantes establecieron el criterio de validez del cuestionario para las enfermeras especialistas en la gestión del dolor. El estudio de Chang et al.<sup>22</sup> fue el único que realizó un AFE para establecer la validez de constructo del instrumento. En este sentido, y dada las diferencias entre países, a veces puede conllevar dificultades en la contextualización e interpretación de los resultados, especialmente cuando se habla del desempeño en las distintas áreas de especialización clínica, donde dependiendo del país pueden existir enfermeras generalistas, especialistas o EPA. Primero, a través de un estudio Delphi, los autores desarrollaron un instrumento para la definición de la EPA, en el cual obtuvieron un consenso de opiniones informadas. Los porcentajes de acuerdo en las diferentes rondas Delphi confirmaron que el instrumento

**Tabla 2** Análisis de los resultados y propiedades clinimétricas de los instrumentos

	Brown y Waybrant, 1987	Brady y Neal, 2000	Mick y Ackerman, 2000	Willens et al., 2010	Chang et al., 2010	Fry et al., 2013
Número de ítems	27	499	42	70	41	50
Dominios	(1) Promoción de la salud (2) Educación al paciente (3) <i>Counselling</i>	(1) Actividades enfocadas a los cuidados de salud (2) Gestión de problemas clínicos específicos (3) Responsabilidades profesionales	(1) Cuidado integral directo (2) Sistemas de apoyo interprofesional (3) Educación (4) Investigación (5) Publicaciones y liderazgo profesional	(1) Evaluación, monitorización y evaluación del dolor (2) Gestión farmacológica del dolor (3) Gestión no farmacológica del dolor (4) Comunicación terapéutica y <i>counselling</i> (5) Educación al paciente y familia (6) Actividades colaborativas y organizacionales	(1) Cuidado integral directo (2) Sistemas de apoyo interprofesional (3) Educación (4) Investigación (5) Publicaciones y liderazgo profesional	(1) Servicio clínico y consultoría (2) Liderazgo (3) Investigación (4) Educación (5) Gestión y planificación de los servicios clínicos
Validez de contenido	Panel de expertos y prueba piloto	Panel de expertos	Panel de expertos	Panel de expertos y prueba piloto	Panel de expertos Índice global de 0,75 o mayor	Entrevistas semiestructuradas y prueba piloto
Validez de apariencia	Panel de expertos y prueba piloto	Panel de expertos y prueba piloto	-	Panel experto y prueba piloto	Panel experto y prueba piloto	Entrevistas semiestructuradas y prueba piloto
Validez de constructo	-	-	-	-	AFE Se encontraron 5 elementos con cargas de $\geq 400$ de 40 de las 41 actividades de práctica avanzada las cuales fueron similares a los 5 dominios de práctica avanzada descritos Nivel de precisión del 60-70%	-

**Tabla 2** (continuación)

	Brown y Waybrant, 1987	Brady y Neal, 2000	Mick y Ackerman, 2000	Willens et al., 2010	Chang et al., 2010	Fry et al., 2013
Validez de criterio	-	-	-	Evaluación de actuación de cada uno de los dominios y actividades (frecuencia, consecuencia y expectativas de actividades)	Si	Evaluación de actuación de cada uno de los dominios y nivel de enfermería (grado profesional)
Fiabilidad-Consistencia interna	Coeficiente alfa de Cronbach de 0,90 para la escala de <i>Coordination activities inventory</i> Coeficiente alfa de Cronbach de 0,90 para el <i>Health promotion inventory</i>	-	-	Coeficiente alfa de Cronbach de 0,95 en la expectativa de rendimiento Coeficiente alfa de Cronbach de 0,97 en la frecuencia de la escala Coeficiente alfa de Cronbach de 0,99 en la valoración de consecuencias	Coeficiente alfa de Cronbach de 0,94. Para los 5 elementos encontrados en el AFE osciló entre un coeficiente de 0,83 a 0,95	-
Fiabilidad-Estabilidad temporal/test-retest	-	-	-	-	-	-

podría ser útil para reducir la confusión que hay sobre la definición del rol de la EPA.

Respecto a la fiabilidad y consistencia interna de los cuestionarios incluidos, 3 estudios calcularon el coeficiente alfa de Cronbach superior a 0,90, el cual refleja el grado en que los elementos en las escalas se asocian entre sí. Estos estudios son los de Brown y Waybrant<sup>22</sup>, Willens et al.<sup>20</sup> y Chang et al.<sup>22</sup>. La estabilidad test-retest de los instrumentos no se determinó en ninguno de los estudios incluidos, no pudiendo hacer referencia a la ausencia de errores de medida, o lo que es lo mismo, la estabilidad de las puntuaciones de un instrumento a lo largo del tiempo.

Chang et al.<sup>23</sup> es el único estudio que muestra en sus resultados las diferentes actividades que realizan las EPA y prueba diferencias estadísticas importantes de acuerdo con el nivel profesional y la puntuación de las actividades totales en todos los ámbitos de EPA. Las diferencias entre los distintos dominios de práctica entre las enfermeras que ejercen práctica avanzada, y las que no, permiten diferenciar los diferentes niveles de práctica profesional y declaran que el instrumento nos permite definir y diferenciar el rol de la EPA del rol de las enfermeras de cuidados generales en un marco internacional mediante un cuestionario válido y fiable.

En definitiva, todos los instrumentos incluidos presentan limitaciones tanto en el desarrollo de los estudios como en la interpretación de los resultados para establecer la validez y fiabilidad. Los instrumentos más extensos de Brady y Neal<sup>19</sup> y de Willens et al.<sup>20</sup>, que comprenden 499 y 70 ítems, respectivamente, podrían ser una limitación a la hora de aplicarlos en la práctica. Por otra parte, 4<sup>19-21</sup> de los estudios incluidos se diseñan para una muestra específica de la población de EPA, no pudiendo así generalizar los resultados al resto de la población. Las actividades específicas de las EPA en pediatría, dolor, *nurse practitioners* y cuidados críticos no son posibles de trasladar a las actividades y dominios generales de la EPA de acuerdo con los estudios descritos. Fry et al.<sup>25</sup> incluyeron enfermeras consultoras en un hospital de nivel terciario, y aunque este estudio evalúa los dominios de práctica de diferentes especialidades continúa siendo específico a un nivel determinado en el contexto del estudio. Ninguno de los estudios incluidos estableció la estabilidad temporal.

## Conclusiones

El conjunto de dominios de las funciones inherentes a la EPA y la complejidad de estos, descritos en los cuestionarios incluidos, son consistentes con otros modelos de competencias y dominios de práctica avanzada a nivel internacional. El análisis realizado describe la validez de contenido de las herramientas incluidas, aunque no todas establecen su validez, fiabilidad y estabilidad temporal. Se identifica un único instrumento capaz de diferenciar entre las actividades de práctica avanzada y las actividades en cuidados generales de enfermería. La necesidad de diferenciar los roles de práctica avanzada de los cuidados generales incrementa cada vez más en el panorama nacional e internacional, por lo cual el uso de cuestionarios como herramientas para analizar las actividades que se realizan actualmente en nuestro entorno podría contribuir a la definición y análisis de las funciones de la EPA. A pesar de no existir en España un completo

desarrollo y reconocimiento legal de la EPA —aunque sí se han definido distintos perfiles de EPA y algunas prácticas avanzadas, tales como la prescripción enfermera para cubrir las necesidades del sistema sanitario actual— se hace necesaria la creación de instrumentos válidos, fiables y adaptados a nuestro contexto a partir de los existentes, para aportar una mayor claridad en la definición del papel de las EPA y contribuir así a su correcta implantación, desarrollo y sostenibilidad en el sistema sanitario.

## Conflicto de intereses

Ninguno que declarar.

## Agradecimientos

Agradecemos al Comité Técnico de la Dirección de Enfermería su apoyo y compromiso al estudio y al desarrollo de la Enfermera de Práctica Avanzada en el Hospital Clínic de Barcelona.

## Bibliografía

1. Sheer B, Wong F. The development of advanced nursing practice globally. *J Nurs Scholarsh*. 2008;40:204–11.
2. ICN International Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network. Definition and characteristics of the role. International Council of Nurses [Internet] 2009 [consultado 28 Jul 2014]. Disponible en: <http://international.aanp.org/Practice.htm>
3. Sastre-Fullana P, de Pedro-Gómez JE, Bennasar-Veny M, Serrano-Gallardo P, Morales-Asencio JM. Competency frameworks for advanced practice nursing: A literature review. *Int Nurs Rev*. 2014;61:534–42, <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12132>.
4. Hutchinson M, East L, Stasa H, Jackson D. Deriving consensus on the characteristics of advanced practice nursing: Meta-summary of more than 2 decades of research. *Nurs Res*. 2014;62:116–28.
5. Ackerman MH, Norsen L, Martin B, Wiedrich J, Kitzman HJ. Development of a model of advanced practice. *Am J Crit Care*. 1996;5:68–73.
6. Hamric AB, Spross JA, Hanson CM. *Advanced practice nursing. An integrative approach*. 4.ª ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2009.
7. Zabalegui A, Cabrera E. New nursing education structure in Spain. *Nurse Educ Today*. 2009;29:500–4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2008.11.008>.
8. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, de especialidades de Enfermería. Boletín Oficial del Estado, 108: 15480-86.
9. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, 280: 41442-68.
10. Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de Jul, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, 315: 112036.
11. Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada. Boletín Oficial del Estado, 179, Sec I: 64237.
12. Morales-Asencio JM, Gonzalo-Jimenez E, Martin-Santos FJ, Morilla-Herrera JC, Celdraan-Manas M, Carrasco AM, et al. Effectiveness of a nurse-led case management home care model in Primary Health Care. A quasi-experimental, controlled, multi-centre study. *BMC Health Serv Res*. 2008;8:193.
13. Fabrellas N, Vidal A, Amat G, Lejardi Y, del Puig Deulofeu M, Buendia C. Nurse management of 'same day' consultation



- for patients with minor illnesses: Results of an extended programme in primary care in Catalonia. *J Adv Nurs*. 2011;67:1811–6.
14. Osakidetza, Servicio Vasco de Salud. Proyecto estratégico 8: competencias avanzadas de enfermería. Álava: Osakidetza, Servicio Vasco de Salud; 2012 [Internet; consultado 28 Mar 2017]. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/enfermeria/InformeGlobalEs.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/enfermeria/InformeGlobalEs.pdf)
  15. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual para la acreditación de competencias profesionales. Enfermero/a de práctica avanzada en cuidados oncológicos. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía; 2017.
  16. Sastre-Fullana P, de Pedro-Gómez J, Bennasar-Veny M, Fernández-Domínguez J, Sesé-Abad A, Morales-Asencio J. Consenso sobre competencias para la enfermería de práctica avanzada en España. *Enferm Clin*. 2015;25:267–75, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.06.007>.
  17. Appleby C, Camacho-Bejarano R. Challenges and opportunities: Contributions of the Advanced Practice Nurse in the chronicity. Learning from experiences. *Enferm Clin*. 2014;24:90–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.12.008>.
  18. Osakidetza. Kronikoen programa. Definición e implementación de competencias avanzadas de enfermería [Internet]. Euskadi: Osakidetza; 2011 [consultado 28 Mar 2017]. Disponible en: <http://cronicidad.blog.euskadi.net/enfermeria/presentacion/>
  19. Brady MA, Neal JA. Role delineation study of pediatric nurse practitioners: A national study of practice responsibilities and trends in role functions. *J Pediatr Health Care*. 2000;14:149–59.
  20. Willens JS, DePascale C, Penny J. Role delineation study for the American Society for Pain Management Nursing. *Pain Manag Nurs*. 2010;11:68–75.
  21. Mick DJ, Ackerman MH. Advanced practice nursing role delineation in acute and critical care: Application of the Strong Model of Advanced Practice. *Heart Lung*. 2000;29:210–21.
  22. Brown M, Waybrant K. Delineation of the nurse practitioner role: Influence of individual characteristics and practice setting on coordination and health promotion activities. *J Ambul Care Manage*. 1987;10:8–19.
  23. Chang AM, Gardner G, Duffield C, Ramis MA. A Delphi study to validate an Advanced Practice Nursing tool. *J Adv Nurs*. 2010;66:2320–30.
  24. Chang AM, Gardner G, Duffield C, Ramis MA. Advanced practice nursing role development: Factor analysis of a modified role delineation tool. *J Adv Nurs*. 2012;68:1369–79.
  25. Fry M, Duffield C, Baldwin R, Roche M, Stasa H, Solman A. Development of a tool to describe the role of the clinical nurse consultant in Australia. *J Clin Nurs*. 2013;22:1531–8.
  26. Gardner GE, Chang AM, Duffield C, Doubrovsky A. Delineating the practice profile of advanced practice nursing: A cross-sectional survey using the modified strong model of advanced practice. *J Adv Nurs*. 2013;69:1931–42.
  27. National Health and Medical Research Council. NHMRC Levels of evidence and grades for recommendations for developers of clinical practice guidelines; 2009 [consultado 5 Ene 2016]. Disponible en: [https://www.nhmrc.gov.au/files/nhmrc/file/guidelines/developers/nhmrc\\_levels\\_grades\\_evidence\\_120423.pdf](https://www.nhmrc.gov.au/files/nhmrc/file/guidelines/developers/nhmrc_levels_grades_evidence_120423.pdf)