



# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)



## ARTÍCULO ESPECIAL

### Desarrollo competencial de las enfermeras en el sistema sanitario público de Andalucía



Nieves Lafuente-Robles<sup>a</sup>, Serafín Fernández-Salazar<sup>a</sup>, Susana Rodríguez-Gómez<sup>a,\*</sup>,  
María Isabel Casado-Mora<sup>a</sup>, José Miguel Morales-Asencio<sup>b</sup>  
y Antonio Jesús Ramos-Morcillo<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Sistema Sanitario Público de Andalucía, Consejería de Salud, Junta de Andalucía, Sevilla, España

<sup>b</sup> Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga, Málaga, España

<sup>c</sup> Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Murcia, Murcia, España

Recibido el 16 de diciembre de 2018; aceptado el 20 de diciembre de 2018

Disponible en Internet el 22 de febrero de 2019

#### PALABRAS CLAVE

Competencia;  
Cuidados de enfermería;  
Roles enfermeros;  
Enfermeras especialistas;  
Práctica avanzada en Enfermería

**Resumen** Los cambios socio-demográficos y epidemiológicos de nuestro entorno se caracterizan por el aumento del envejecimiento, la cronicidad, las comorbilidades y, con ello, una escalada progresiva de la demanda de cuidados. Estas nuevas demandas y expectativas de la ciudadanía se acompañan de una evolución de los sistemas sanitarios (avances tecnológicos, complejidad del entramado asistencial, recursos limitados), la necesidad de desarrollar nuevos roles y competencia en cuidados, junto a la oportunidad que supone el pleno desarrollo académico del grado y posgrado de Enfermería. Es por todo ello que, en la actualidad, se hace necesario reorientar los modelos de cuidados para lograr una atención sanitaria más ágil, eficiente y de calidad, adaptada a las necesidades y expectativas de la ciudadanía y a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) ha desarrollado, en las últimas décadas, diferentes roles enfermeros que incluyen nuevas competencias, con el objetivo de dar respuestas a las necesidades de la ciudadanía.

El objetivo de este artículo es presentar cómo se ha venido configurando un marco de desarrollo competencial de las enfermeras y enfermeros en el SSPA, en el que se integran además las competencias de avance en cuidados y los perfiles avanzados de práctica (especialidades de Enfermería y Enfermería de Práctica Avanzada).

© 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [susana.rodriguez.gomez@gmail.com](mailto:susana.rodriguez.gomez@gmail.com) (S. Rodríguez-Gómez).

**KEYWORDS**

Competence;  
Nursing care;  
Nurse's roles;  
Nurse specialists;  
Advanced practice  
nursing

**Competential development of nurses in the public health system of Andalucía**

**Abstract** The socio-demographic and epidemiological changes of our environment are characterized by an increase in aging, chronic illness, comorbidities and with it, a progressive escalation of the demand for care. These new demands and expectations of citizenship are accompanied by an evolution of health systems (technological advances, complexity of the healthcare network, limited resources), the need to develop new roles and competence in care, together with the opportunity that full academic development implies: Nursing undergraduate and postgraduate degrees. This is why, at present, it is necessary to reorient care models in order to achieve health care for more agile, efficient and better quality care processes, adapted to the needs and expectations of citizens and to the sustainability of health systems.

The Public Health System of Andalusia (SSPA) has developed, in recent decades, different nursing roles that include new competences, with the aim of responding to the needs of citizens.

The objective of this article is to present how the competences development framework of nurses has been configured in the SSPA, which also integrates advanced skills in care and advanced practice profiles (Clinical Nurse Specialists and Advanced practice nurses).

© 2019 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Desarrollo profesional, excelencia y avance de los cuidados. Antecedentes y evidencia disponible

El aumento de la complejidad de las organizaciones sanitarias y la búsqueda permanente de modelos de gestión y desarrollo profesional hacen necesario hallar respuestas costo-eficientes y efectivas ante los nuevos desafíos sociales<sup>1</sup>, creando la necesidad a las organizaciones sanitarias sobre el desarrollo de diferentes modelos de ordenación de los cuidados, que incorporen nuevos perfiles y roles enfermeros capaces de adaptarse a estas nuevas necesidades. La posición de las enfermeras dentro del contexto sanitario permite diseñar un sistema organizativo flexible cuya estructura articule adecuadamente nuevos servicios de una manera ágil y eficaz<sup>2</sup>.

La definición de nuevos roles competenciales se ha venido incorporando en diferentes entornos, tanto internacionales como nacionales, y están avalados por el actual marco normativo sobre desarrollo competencial y por la evidencia científica.

En el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se han ido desarrollando diferentes estrategias para la atención a pacientes con procesos de salud (procesos oncológicos, cuidados paliativos, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, salud mental, crónicos) que coinciden en la necesidad de diversificar y ampliar competencias enfermeras. También en el SSPA, en el marco de los Planes Integrales de Salud y de Procesos Asistenciales Integrados, se ha incorporado la necesidad de desarrollar competencias enfermeras y perfiles específicos para la prestación de cuidados de alta calidad, proporcionando un ambiente seguro y que facilite la prevención y la promoción de la salud, la recuperación del paciente y la mejora de la calidad de vida.

A nivel internacional, en países como Estados Unidos, Reino Unido, Australia o Canadá, estos nuevos roles se han visto favorecidos tanto por factores de la demanda

(envejecimiento, cronicidad); como de la oferta (más profesionales con altos niveles de preparación, desproporción entre demanda y accesibilidad a servicios agudizada por la crisis económica, tanto en el nivel primario como en el hospitalario, cambios en las dinámicas y expectativas profesionales, oportunidades de las tecnología de la información y comunicación)<sup>3</sup>. Se han ido desarrollando roles de elevada competencia profesional en muchos campos, que van desde la atención a pacientes hospitalizados agudos hasta la atención a la demanda aguda en Atención Primaria o en Urgencias Hospitalarias, así como servicios de cuidados transicionales-navegación y gestión de casos de personas con cronicidad compleja, servicios a personas con trastorno mental grave, virus de la inmunodeficiencia humana, etc. La evidencia científica avala la incorporación de estos nuevos roles dentro del contexto de los sistemas sanitarios, por los notables resultados en términos de efectividad que se consiguen<sup>4-6</sup>, destacando algunas referencias como la revisión sistemática de Laurant et al.<sup>7</sup> en diferentes países (Reino Unido, EE. UU., Canadá y Holanda) para estudiar la efectividad de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) para mejorar la utilización de recursos (número de consultas, hospitalizaciones, duración de la estancia hospitalaria), los resultados clínicos (morbilidad, mortalidad, funcionalidad, calidad de vida) y la valoración de los pacientes sobre la atención (satisfacción, adherencia al tratamiento). La revisión posterior evidenció una disminución de mortalidad y reingresos con la incorporación de la EPA en procesos de Atención Primaria<sup>8</sup>. Las EPA, integradas en los equipos interdisciplinarios de salud, mejoran la salud y el bienestar, reducen los costes y mejoran la calidad de vida<sup>9</sup>. Según los resultados de las distintas revisiones sistemáticas, las EPA que atienden a pacientes con insuficiencia cardiaca, muestran reducciones de mortalidad y hospitalizaciones<sup>10,11</sup>. En el seguimiento de pacientes con cáncer también han mostrado un impacto significativo en la calidad de vida, el inicio precoz de cuidados paliativos e incluso en la supervivencia<sup>12,13</sup>. En procesos como la artritis reumatoide,

la atención dirigida por una enfermera para el manejo de las comorbilidades y la mejora del autocuidado ha mostrado efectos significativos en la progresión de síntomas a nivel articular y el manejo de su enfermedad<sup>14</sup>. Igualmente, el rol enfermero avanzado ha mostrado efectos positivos en la salud mental de personas mayores en la comunidad<sup>15</sup>, en el manejo de la depresión en Atención Primaria<sup>16</sup> y en la disminución de reingresos agudos y mejora de la función social en pacientes con psicosis<sup>17</sup> y trastorno mental grave.

Un perfil avanzado en la práctica enfermera constituye una base de mejora para la sostenibilidad del sistema según un amplio número de revisiones<sup>18-20</sup>, destacando la revisión sistemática realizada por Morales Asencio y Sarría Santamera, donde se proponen modelos alternativos de atención a pacientes con insuficiencia cardiaca<sup>21</sup>. Los resultados de esta revisión ponen de manifiesto las ventajas en cuanto a reingresos, estancias y calidad de vida al poner en marcha iniciativas basadas en la continuidad y el autocuidado lideradas por enfermeras. Estos resultados se corroboran posteriormente por Lambrinou et al.<sup>22</sup> en un metaanálisis sobre el mismo tema, realizado 6 años después. En esta línea de problemas de salud con un importante gasto sanitario, entre los que se incluye la diabetes, existen también metaanálisis con resultados favorables relativos al impacto de intervenciones enfermeras en el control metabólico<sup>23</sup>.

En estudios realizados en Andalucía para estos perfiles avanzados, destacamos el estudio de Morales Asencio et al. «Estudio ENMAD», sobre la EPA en gestión de casos, como agente de sostenibilidad y que muestra conseguir resultados en diferentes variables. Las EPA en gestión de casos para el cuidado de pacientes crónicos complejos han demostrado ser efectivas y resolutivas para un sistema de salud que necesita eficiencia y sostenibilidad, mejorando los resultados en la detección de poblaciones vulnerables (sobre todo en los casos que permanecían «ocultos» a los Servicios de Salud o que emergían en otros niveles de atención inadecuados para su problema), así como en la coordinación, diversificación y la participación multiprofesional en el domicilio y la concurrencia de recursos armonizados<sup>24,25</sup>.

## Desarrollo competencial, excelencia y avance de los cuidados en el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Las necesidades y las nuevas demandas de la ciudadanía requieren de una organización de los cuidados dentro de los sistemas sanitarios que se fundamenta en el actual desarrollo de la profesión enfermera: titulación de grado, titulaciones posgrado (máster y doctorado), la puesta en marcha de la formación especializada mediante el sistema enfermera interna residente y su integración en diversas comunidades autónomas del territorio nacional, además del desarrollo internacional y nacional de la EPA.

En Andalucía, desde el año 2009, la totalidad de las especialidades enfermeras (excepto la especialidad de Enfermería Geriátrica y Médico-Quirúrgica) se incluyen en el desarrollo de la formación especializada desde Unidades Docentes Multiprofesionales que forman conjuntamente especialistas de distintas disciplinas. Las especialidades de matrona y salud mental ya tenían un amplio desarrollo previo en la formación especializada del SSPA.

La coexistencia de estos perfiles de práctica, EPA y enfermeras especialistas (EE), junto con la incorporación de nuevas competencias para el avance de los cuidados desarrollados por estas y por las enfermeras graduadas, hacen necesario definir cómo se está configurando un marco de referencia para la provisión de cuidados en el SSPA y cómo se está articulando en el momento actual el desarrollo competencial de las enfermeras, así como el rol específico de cada uno de estos perfiles dentro del sistema sanitario (fig. 1).

### Enfermera graduada

Enfermera con título de diplomado o grado, que presta cuidados en diversos ámbitos de actuación clínica y que puede actualizar sus conocimientos mediante los mecanismos de formación continuada previstos a través del propio Sistema sanitario, universidades, organizaciones profesionales, sindicatos o sociedades científicas.

Los ámbitos de práctica de la enfermera graduada pueden ser relativamente homogéneos, desde el punto de vista competencial, de manera que el desempeño adecuado del puesto puede garantizarse tras un periodo de adaptación (la mayoría de los puestos de enfermera en unidades de hospitalización convencional de adultos, por ejemplo).

Otros puestos, sin embargo, requieren un desarrollo competencial específico, relacionado con la especial gravedad del paciente, la complejidad de los procesos de salud, la complejidad de la tecnología, la especificidad de los servicios ofertados o la respuesta a necesidades organizativas de diversa índole. Entre estos puestos de mayor especificidad, y sin perjuicio de que en el futuro puedan suprimirse o identificarse otros ámbitos de práctica susceptibles de desarrollo competencial específico, se han considerado por el SSPA los siguientes puestos: enfermera de Cuidados Críticos, Urgencias, Emergencias y grandes quemados, enfermera de Diálisis, enfermera Bloque Quirúrgico, enfermera perfusionista, enfermera de Unidades de Hemodinámica y Arritmias, enfermera coordinadora de Trasplantes.

La adquisición de estas competencias específicas podrá llevarse a cabo mediante formación continuada específica que contemple un mínimo de horas de formación teórico-práctica, emitida por entidades y actividades formativas debidamente acreditadas por la Comisión de Formación Continuada o por las universidades. Además, también se requerirá un mínimo de experiencia profesional en el ámbito de práctica. En el SSPA, todos estos puestos destinados a enfermeras graduadas pueden ser acreditados, ya que se dispone de los manuales de acreditación correspondiente para cada área.

### Enfermeras especialistas

Enfermeras que han obtenido, mediante una formación especializada y reglada a nivel nacional por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, una mayor cualificación y capacitación para el ejercicio profesional en un área de la práctica del cuidado específica, que requiere conocimientos, habilidades y actitudes, que no proporciona la formación de grado, para mejorar la seguridad y calidad de los cuidados, y actuando como motor o promotor de mejoras en el área correspondiente en la que actúa.



**Figura 1** Representación gráfica del desarrollo competencial por perfiles de práctica en el SSPA. Estrategia de cuidados de Andalucía, 2018.

Entre las especialidades enfermeras definidas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, actualmente, el SSPA está formando y tiene previsto incorporar o continuar con las siguientes: EE en Obstetricia-Ginecología (matrona), EE en Salud mental, EE en Pediatría, Enfermería del trabajo, Enfermería especialista familiar y comunitaria.

Para la incorporación de EE el sistema sanitario tiene la responsabilidad de definir las competencias de avance profesional que supondrá la inclusión de estos nuevos perfiles, de cara a ampliar la respuesta que se está dando desde la perspectiva del cuidado en estas áreas específicas, a través del desarrollo de estos roles de práctica.

La incorporación de los perfiles de especialistas ha de suponer un valor añadido para alcanzar la excelencia en el cuidado en el contexto donde se desarrolle la especialidad. Se producirá, por tanto, un cambio en las funciones y en la asunción de competencias de las enfermeras en estas áreas de práctica atendiendo a su nuevo rol de especialista. Y, por ende, se producirá una reorganización de trabajo entre médicos y enfermeras y otros profesionales que conforman los equipos de salud. La reorganización competencial que se puede generar con la incorporación de las especialidades enfermeras permitiría un impacto económico positivo y mejorar la eficiencia en la planificación de servicios. En esta reordenación competencial el objetivo es facilitar que cada profesional pueda desarrollar las competencias para las cuales se les capacita en sus programas formativos y que desde el sistema sanitario se asigne el desarrollo de estas competencias a cada grupo profesional con un criterio de cualificación y de coste-efectividad, siendo viable que en una misma unidad trabajen médicos, EE, enfermeras generalistas y EPA, y los técnicos en cuidados auxiliares enfermeros,

además de otros profesionales que por las características de la unidad así lo requieran.

Tras la definición, el desarrollo y la ocupación de puestos de estas especialidades, articuladas con el resto de perfiles enfermeros en su área de conocimiento, se habrán de diseñar los manuales de acreditación de desarrollo profesional correspondientes para estos profesionales, como ya se ha llevado a cabo en el SSPA con la especialidad de matrona.

### Enfermeras de práctica avanzada

En la actualidad, existen diferentes problemas de salud relacionados con los cuidados a los que no se están dando respuesta con los enfoques tradicionales de atención. El análisis cualitativo realizado con la participación de la ciudadanía en el diseño de la actual Estrategia de cuidados de Andalucía, manifiesta algunas necesidades en este sentido<sup>26</sup>, a las que se les puede dar respuesta con la incorporación de EPA, tal y cómo hemos indicado anteriormente.

Las EPA han adquirido un conocimiento experto mediante mecanismos formales y regulados y mediante el desarrollo de su práctica en un ámbito asistencial y organizan sus competencias para responder a necesidades específicas y concretas de la ciudadanía, reforzando, ampliando o incluyendo nuevos servicios a los ya existentes en el sistema sanitario para conseguir un mayor nivel de accesibilidad, coordinación, eficiencia y resultados en salud.

Las enfermeras que desarrollan este perfil ejercen un liderazgo clínico en el ámbito de su trabajo, con autonomía para la toma de decisiones complejas, basadas en la aplicación de la evidencia y los resultados de la investigación a su

**Tabla 1** Dominios competenciales de la enfermera de práctica avanzada

Investigación y práctica basada en evidencias

Liderazgo clínico y profesional

Relaciones interprofesionales y mentoría

Autonomía profesional

Gestión de la calidad

Gestión de cuidados

Educación y docencia profesional

Promoción de la salud

Fuente: Sastre-Fullana et al.<sup>30</sup>.

práctica profesional. En su práctica integran 4 roles: clínico experto, consultor, docente e investigador<sup>27-29</sup>. Cabe destacar, además, su papel como dinamizador y elemento de cohesión en los equipos asistenciales, así como en el apoyo y seguimiento de los procesos, potenciando la continuidad asistencial y la coordinación intra e interniveles.

Los roles de EPA han de ser definidos por los sistemas sanitarios de manera singular y específica, ya que pueden cambiar con relación a las necesidades de la ciudadanía, y al avance competencial de las enfermeras de grado, por lo que su rol se deberá adaptar atendiendo al carácter cambiante de esas necesidades y de los problemas de salud existentes en un momento y contexto determinado.

En el SSPA ya se han puesto en marcha y pilotado diferentes roles de EPA, en aquellos ámbitos donde no existe una especialidad de Enfermería claramente definida, que necesiten de una respuesta de cuidados avanzados: gestión de casos, atención a personas con heridas crónicas complejas, atención a personas con ostomías y atención a personas con procesos oncológicos complejos.

En la actualidad, se están diseñando nuevos roles de EPA para cubrir nuevas necesidades y demandas de la ciudadanía: atención a personas con tratamientos complejos para la diabetes, atención a personas en cuidados paliativos, atención a personas con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA).

Para acceder al puesto se requiere conocimiento experto en el área de cuidados para el que se define, formación específica (acreditada y adquirida mediante formación continuada o posgrado específica) y experiencia clínica (mínimo de tiempo en el área clínica considerada), de tal forma, que puedan asegurarse las competencias mínimas que debería tener la EPA correspondiente. En una adaptación de la definición de dominios competenciales de la EPA desarrollada por Sastre-Fullana et al. (tabla 1), el SSPA define los siguientes criterios o atributos para desarrollar los perfiles de práctica avanzada en nuestro sistema sanitario:

1. Liderazgo, ejerciendo como referente para el abordaje de la complejidad de los cuidados en su ámbito y con autonomía de decisión para la resolución de problemas relacionados con el perfil de pacientes que atiende.
2. Coordinación de la atención compleja, organizando los componentes del plan asistencial y adaptando la atención sanitaria a las necesidades de los pacientes y personas que les cuidan, realizando una gestión proactiva de problemas de salud, activando los recursos para

cubrir necesidades y actuando como intermediario de servicios para la resolución de problemas y maximizando la continuidad asistencial.

3. Consultoría para otros profesionales y referente para su aprendizaje.
4. Motor de cambio a través de su liderazgo, para promover innovaciones, mejorando la práctica clínica a través de la transferencia de conocimiento y evidencias en su entorno asistencial e influyendo en la modificación de estilos de práctica y la orientación a la calidad.
5. Promoción de la investigación en su ámbito de práctica.

Estos puestos podrán ser acreditados en procesos de acreditación específicos disponiéndose en el SSPA de los manuales de acreditación de desarrollo profesional correspondientes a los perfiles de EPA que hasta el momento se han puesto en marcha.

### Competencias avanzadas: transversales y específicas

Las enfermeras graduadas, especialistas y de práctica avanzada irán evolucionando y desarrollando su perfil mediante la adquisición de competencias en el ámbito de su práctica, con los objetivos de: mejorar la accesibilidad y seguridad de la ciudadanía; favorecer la orientación hacia los resultados, aumentar la calidad de los cuidados; potenciar el desarrollo profesional y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Estas competencias se considerarán necesarias para el óptimo desempeño del puesto y el avance de la respuesta asistencial que está dando el sistema sanitario a las necesidades de la ciudadanía andaluza desde la perspectiva del cuidado, formando parte de la cartera de servicios del SSPA. La definición de estas competencias, con un marcado componente estratégico, se establece desde el propio sistema sanitario para el desarrollo de los distintos perfiles de práctica profesional y para la mejora de los servicios ofertados.

En la actualidad, se consideran competencias avanzadas transversales: la educación terapéutica, la prescripción colaborativa para el seguimiento farmacológico del tratamiento en procesos crónicos, la resolución de procesos protocolizados para la gestión compartida de la asistencia.

Por otro lado, existen otras competencias avanzadas específicas a desarrollar en algunas áreas o puestos específicos, como es el caso de: la cirugía menor, la inserción de catéteres centrales de acceso periférico (PICC), la clasificación avanzada en Urgencias, y la clasificación y telecuidados en salas de coordinación.

### Conclusiones

La Enfermería como disciplina ha evolucionado en cuanto a su formación y capacitación, pasando a ser un grado con posibilidad de desarrollar máster y doctorados y pudiendo optar también a la formación especializada y la formación para el desarrollo de perfiles de práctica avanzada dentro de los sistemas sanitarios. Con esta mejora competencial, desde los sistemas sanitarios, se hace imprescindible readaptar los techos competenciales y ajustarlos con relación a la respuesta que ahora pueden dar los nuevos perfiles

profesionales, reorientando las posibilidades de desarrollo profesional dentro del sistema en beneficio de la atención a la ciudadanía y con base en la mejor sostenibilidad del propio sistema sanitario<sup>31</sup>.

El SSPA, como sistema sanitario pionero e innovador en muchos de los desarrollos y avances de los cuidados que se han producido en nuestro país en las últimas décadas, sigue apostando por el avance en los cuidados con la incorporación efectiva, articulación y ordenación en los diferentes ámbitos asistenciales de estos nuevos perfiles profesionales enfermeros.

Para ello, se parte de las tendencias internacionales y experiencias previas de integración de estos nuevos roles de práctica a nivel nacional e internacional, así como de la evidencia científica disponible sobre la efectividad y los resultados previos de estos perfiles profesionales y del desarrollo en el sistema de nuevas competencias de avance.

Las demandas asistenciales y las necesidades de salud de las personas están presentando cambios y retos constantes a los servicios sanitarios, que requieren igualmente de la incorporación de nuevas respuestas y desarrollos por parte de los servicios enfermeros avanzados. Es por ello que el marco de integración de perfiles enfermeros y competencias de avance de los cuidados en el sistema sanitario definido en este artículo necesitará de futuras revisiones, en función de la evolución de estos cambios.

## Financiación

No existe.

## Conflicto de intereses

No existen.

## Bibliografía

1. Consejería de Salud. Cuidarte. Una estrategia para los cuidados en la Andalucía del siglo XXI. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía; 2007.
2. Mariscal MI. La Enfermería sin límites y los límites de la Enfermería. *Enferm Clin*. 2012;22:115-7.
3. Taller para el desarrollo de prácticas enfermeras avanzadas (PEA) en Andalucía. Antequera, 30 de noviembre del 2009. Informe provisional de resultados. Consejería de Salud: Dirección de Estrategias en Cuidados en Andalucía. EASP: Área de Gestión de la Práctica Asistencial. Documento inédito.
4. Carter AJE, Chochinov AH. A systematic review of the impact of nurse practitioners on cost, quality of care, satisfaction and wait times in the emergency department. *CJEM*. 2007;9:286-95.
5. Boulton C, Boulton LB, Morishita L, Dowd B, Kane RL, Urdangarin CF. A randomized clinical trial of outpatient geriatric evaluation and management. *J Am Geriatr Soc*. 2001;49:351-9.
6. Carroll DL, Rankin SH, Cooper BA. The effects of a collaborative peer advisor/advanced practice nurse intervention: Cardiac rehabilitation participation and rehospitalization in older adults after a cardiac event. *J Cardiovasc Nurs*. 2007;22:313-9.
7. Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005. CD001271.
8. Martínez-González NA, Djalali S, Tandjung R, Huber-Geismann F, Markun S, Wensing M, et al. Substitution of physicians by nurses in primary care: A systematic review and meta-analysis. *Health Serv Res*. 2014;14:214.
9. Carroll DL, Rankin SH. Comparing interventions in older unpartnered adults after myocardial infarction. *Eur J Cardiovasc Nurs J Work Group Cardiovasc Nurs Eur Soc Cardiol*. 2006;5:83-9.
10. Takeda A, Taylor SJ, Taylor RS, Khan F, Krum H, Underwood M. Clinical service organisation for heart failure. En: *The Cochrane Collaboration*, Taylor SJ, editores. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2012.
11. Driscoll A, Currey J, Tonkin A, Krum H. Nurse-led titration of angiotensin converting enzyme inhibitors, beta-adrenergic blocking agents, and angiotensin receptor blockers for people with heart failure with reduced ejection fraction. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015. CD009889.
12. Bakitas M, Lyons KD, Hegel MT, Balan S, Brokaw FC, Seville J, et al. Effects of a palliative care intervention on clinical outcomes in patients with advanced cancer: The Project ENABLE II randomized controlled trial. *JAMA*. 2009;302:741-9.
13. Bakitas MA, Tosteson TD, Li Z, Lyons KD, Hull JG, Li Z, et al. Early versus delayed initiation of concurrent palliative oncology care: Patient outcomes in the ENABLE III Randomized Controlled Trial. *J Clin Oncol*. 2015;33:1438-45.
14. Dougados M, Soubrier M, Perrodeau E, Gossec L, Fayet F, Gilson M, et al. Impact of a nurse-led programme on comorbidity management and impact of a patient self-assessment of disease activity on the management of rheumatoid arthritis: results of a prospective, multicentre, randomised, controlled trial (COMEDRA). *Ann Rheum Dis*. 2015;74:1725-33.
15. Counsell SR, Callahan CM, Clark DO, Tu W, Buttar AB, Stump TE, et al. Geriatric care management for low-income seniors: A randomized controlled trial. *JAMA*. 2007;298:2623-33.
16. Ekers D, Murphy R, Archer J, Ebenezer C, Kemp D, Gilbody S. Nurse-delivered collaborative care for depression and long-term physical conditions: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2013;149:14-22.
17. Dieterich M, Irving CB, Bergman H, Khokhar MA, Park B, Marshall M. Intensive case management for severe mental illness. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;1:CD007906.
18. De Leeuw J, Larsson M. Nurse-led follow-up care for cancer patients: What is known and what is needed. *Support Care Cancer*. 2013;21:2643-50. <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-013-6189-2>.
19. Kuethe MC, Vaessen-Verberne AA, Elbers RG, van Aalderen WM. Nurse versus physician-led care for the management of asthma. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;28:2. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD96.pub20092>.
20. Taylor SJ, Candy B, Bryar RM, Ramsay J, Vrijhoef HJ, Esmond G, et al. Effectiveness of innovations in nurse led chronic disease management for patients with chronic obstructive pulmonary disease: Systematic review of evidence. *BMJ*. 2005;3:485.
21. Morales Asencio JM, Sarría Santamera A. Modelos alternativos de atención a pacientes con insuficiencia cardíaca: revisión sistemática. *Rev Calid Asist*. 2006;21:51-60.
22. Lambrinou E, Kalogirou F, Lamnisis D, Sourtzi P. Effectiveness of heart failure management programmes with nurse-led discharge planning in reducing re-admissions: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2012;49:610-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.002.26>.
23. Tshiananga JK, Kocher S, Weber C, Erny-Albrecht K, Berndt K, Neeser K. The effect of nurse-led diabetes self-management education on glycosylated hemoglobin and cardiovascular risk factors: A meta-analysis. *Diabetes Educ*. 2012;38:108-23. <http://dx.doi.org/10.1177/0145721711423978>.
24. Morales-Asencio JM, Gonzalo-Jimenez E, Martin-Santos FJ, Morilla-Herrera JC, Celdraan-Mañas M, Millan-Carrasco A. Effectiveness of a nurse-led case. Management home care model

- in Primary Health Care. A quasi-experimental, controlled, multi- centre study. *BMC Health Service Research*. 2008;8:193 [consultado 7 Sep 2017]. Disponible en <http://biomedcentral.com/1472-6963/8/193>.
25. Segura Benedicto A, Giner Ruiz V. El consumo sanitario inapropiado y la trivialización de la medicina. *Aten Primaria*. 2013;45:274–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2012.10.007>.
  26. Estrategia de cuidados de Andalucía. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (España) [Internet]. 2015 [consultado 25 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.picuida.es/estrategia-de-cuidados-de-andalucia/>.
  27. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual para la acreditación de competencias profesionales. Enfermería de práctica avanzada. Enfermero/a de práctica avanzada en cuidados a personas con heridas crónicas complejas. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (España) [Internet]. 2017 [consultado 07 Sep 2017]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/MACP-EPA-Cuidados-a-Personas-con-Heridas-Cronicas-Complejas.pdf>.
  28. Consejería de Salud. Desarrollo competencial en el modelo de gestión de casos del SSPA. Estrategia de cuidados de Andalucía. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. (España) [Internet] [consultado 07 Sep 2017]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/gestionabilidad/DesarrolloCompetencial.pdf>.
  29. International Council of Nurses. Advanced practice nursing: A global perspective 2002. [en línea] [consultado 7 Oct 2013]. Disponible en: <http://www.icn.ch/Adelaide.htm>.
  30. Sastre-Fullana P, Morales-Asencio JM, Sesé-Abad A, Bennasar-Veny M, Fernández-Domínguez JC, De Pedro-Gómez J. Advanced Practice Nursing Competency Assessment Instrument (APNCAI): Clinimetric validation. *BMJ Open*. 2017;7:e013659, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013659>.
  31. Gutiérrez-Sequera JL, Serrano-Ortega N. Los cuidados y la sostenibilidad del sistema sanitario público. *Rev Enferm Clin*. 2014;24:311–4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.10.003>.