



ARTÍCULO ESPECIAL

Formación de las enfermeras de práctica avanzada: perspectiva internacional



Leticia San Martín-Rodríguez*, Nelia Soto-Ruiz y Paula Escalada-Hernández

Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, Navarra, España

Recibido el 3 de julio de 2018; aceptado el 9 de agosto de 2018

Disponible en Internet el 15 de septiembre de 2018

PALABRAS CLAVE

Enfermera de práctica avanzada;
Formación;
Europa;
Internacional

Resumen En este artículo se realiza un análisis general sobre la formación de las enfermeras de práctica avanzada a nivel internacional. En primer lugar, se presentan algunas características esenciales y globales de la formación en práctica avanzada, las competencias centrales y las dificultades encontradas en la implantación de programas formativos para estas figuras. Posteriormente, se expone la realidad de la formación de práctica avanzada en nuestro país, haciendo especial hincapié en algunos programas universitarios a nivel de máster y la expansión de las especialidades oficiales de enfermería. A continuación, se aborda la realidad europea, con una gran variabilidad entre países con relación a la implantación de estos roles, así como una gran heterogeneidad en la formación vinculada a su desempeño. Por último, la perspectiva internacional nos lleva al análisis de la formación de enfermeras de práctica avanzada en EE. UU., Latinoamérica, África, Asia y Oceanía.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Advanced practice nurses;
Training;
Europe;
International

Academic training for advanced practice nurses: International perspective

Abstract This article presents a general analysis about academic training of Advanced Practice Nurses at international level. Firstly, some essential and global characteristics of advanced practice training, the core competencies and the difficulties found in the implementation of the academic training programs for these figures are presented. Secondly, the reality of advanced practice training in our country is explained, with emphasis on some university programmes at Masters, level and the expansion of the official nursing specialties. Then the European situation is addressed, showing a great variability among countries in the implementation of these roles, as well as an important heterogeneity in the academic training associated with their performance. Lastly, continuing with the international perspective, the academic training for advanced practice nurses in the USA, Latin America, Africa, Asia and Oceania is described.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Leticia.sanmartin@unavarra.es (L. San Martín-Rodríguez).

Introducción

El origen de la enfermería de práctica avanzada (EPA) se sitúa en EE. UU. a mediados del siglo xx, cuando aparecen las figuras de la Nurse Practitioner (NP) y la Clinical Nurse Specialist (CNS). La NP surge como solución a la falta de médicos en atención primaria y, en consecuencia, su «práctica avanzada» se basa en la adquisición de competencias como valoración, diagnóstico y tratamiento, necesarias para gestionar ciertos tipos de pacientes con autonomía¹, mientras que la CNS responde a la necesidad de las enfermeras gestoras de contar con alguien que les ayude a formar a su personal en calidad de cuidados, de tal modo que su práctica avanzada se sustenta en los propios cuidados de enfermería².

Queda constatada en la literatura la gran variabilidad que existe en todo el mundo, en cuanto a las denominaciones usadas para referirse a las distintas figuras de EPA. Parte del problema reside en la tendencia a denominar «práctica avanzada» a todas aquellas figuras que van surgiendo, más allá de la figura de enfermera generalista tradicional³. En un estudio realizado en 32 países por Pulcini et al.⁴, se encontraron 13 denominaciones diferentes de figuras de EPA. Sin embargo, las 2 figuras más comunes en todo el mundo, dentro de la práctica avanzada, siguen siendo las figuras de NP y de CNS.

En la literatura no solo se evidencia una variabilidad en cuanto a la denominación de las distintas figuras de EPA, sino también en cuanto a aspectos clave, como el ámbito de práctica, la regulación de su práctica o los requisitos formativos necesarios para el acceso a estos roles. En este sentido, se subraya la importancia del establecimiento de programas oficiales de formación para las figuras de EPA⁴. La inconsistencia en las políticas de educación y en el acceso a estudios de posgrado es una de las principales barreras para el desarrollo de estas figuras⁵.

En 2008 el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), en un intento por consensuar una definición de EPA válida a nivel internacional, definió la EPA como una enfermera con un conocimiento experto, con capacidad para tomar decisiones complejas y con las competencias clínicas necesarias para poder llevar a cabo una práctica ampliada, recomendando para su formación un nivel de máster.

El presente artículo aborda un análisis general sobre la formación de las EPA. En primer lugar, se presentan algunas características esenciales y globales de la formación en práctica avanzada y posteriormente, se exponen las diferentes realidades formativas de la EPA en España, en Europa y en el resto del mundo.

Características de la formación de las Enfermeras de Práctica Avanzada

Existe una cierta unanimidad a la hora de reconocer que las distintas figuras de EPA que existen a nivel internacional, requieren de una formación más allá de la formación básica del Grado de Enfermería⁶. En esta línea, se ha demostrado que el nivel formativo de las enfermeras está íntimamente

relacionado con la realización de actividades de práctica avanzada⁷.

Aproximadamente el 70% de los países que poseen la figura de la EPA tienen programas oficiales de formación para el acceso a este rol⁴. La mayoría de ellos están basados en formación universitaria de nivel máster, que en la mitad de los casos coexiste con otros títulos posbásicos⁴. Por ello, el reconocimiento del papel que tienen que desempeñar las instituciones de educación superior en esta formación es ampliamente reconocido a nivel internacional⁸.

Uno de los aspectos fundamentales que se reclama a los programas universitarios para formar a las EPA es la orientación de su currículo hacia el desarrollo de competencias^{9,10}. Parece esencial que la formación incida en la adquisición de un pensamiento crítico, resolución de problemas y juicio clínico, mediante metodologías de aprendizaje basado en problemas, casos clínicos o aprendizaje basado en conceptos⁹.

En esta línea, para poder obtener el máximo beneficio de las figuras de EPA —tanto para el paciente, como para las organizaciones sanitarias y el propio sistema—, se ha subrayado la necesidad de optimizar las dimensiones «no clínicas» de las EPA, como la investigación, la práctica basada en la evidencia o la mejora de la calidad¹¹. Según el conocido modelo de Hamric et al.¹², más allá de la competencia de la práctica clínica directa, son reconocidas las competencias «no clínicas» de la EPA, como son el coaching, la consultoría, el liderazgo, la investigación, la colaboración y la toma de decisiones éticas. La evidencia muestra que el desarrollo de roles, como el de investigación o liderazgo, por parte de las EPA está relacionado con el incremento del nivel de formación y muy especialmente con la formación a nivel de máster⁷.

La inclusión de la simulación clínica en la formación de las EPA es también un elemento clave para los programas formativos de estas figuras^{9,10}. La simulación clínica permite la adquisición de competencias de una forma segura y puede solventar los problemas identificados en muchos países, como consecuencia de la falta de plazas de práctica clínica para estos profesionales. Además, la simulación es una metodología ideal para el desarrollo de la colaboración interprofesional. Según la literatura, es precisamente la educación interprofesional una de las piedras angulares de los programas formativos de las EPA^{9,10}.

Sin embargo, en la literatura también se pone de manifiesto la existencia de limitaciones en el desarrollo de programas formativos para las EPA. La necesidad de contar con docentes altamente cualificados, las bajas ratios docente/estudiantes requeridos y las escasas plazas de práctica clínica existentes son barreras que limitan la oferta de formación para estas figuras, siendo este un problema encontrado en distintos contextos internacionales^{8,9}.

Para solventar estos problemas, se están explorando estrategias innovadoras, como el establecimiento de alianzas entre 2 o más universidades para el desarrollo de programas conjuntos o colaboraciones entre universidad e instituciones sanitarias, con el objetivo de desarrollar nuevas estructuras para ofrecer formación de práctica avanzada a las enfermeras¹³.

La formación de las Enfermeras de Práctica Avanzada en España

En España, muchas comunidades autónomas han puesto en marcha diferentes iniciativas que incluyen figuras con perfiles innovadores que desarrollan una práctica competencial de mayor complejidad y autonomía que la proporcionada por el título de enfermera de cuidados generales. De este modo, se intenta dar respuesta a las nuevas demandas de atención a la salud, principalmente en lo que se refiere a las enfermedades crónicas^{14,15}. Algunas de estas experiencias son la Atención urgente para enfermedades menores en Atención Primaria en Cataluña¹⁶, la Gestión de casos de atención domiciliaria y hospitalaria en Andalucía¹⁷, la Enfermera clínica avanzada del País Vasco¹⁸ o la acreditación profesional en Andalucía para la EPA oncológica, EPA en cuidados a personas con heridas crónicas complejas y EPA en cuidados a personas con ostomías^{19,20}. Entre estas, la enfermera gestora de casos es probablemente la figura más habitual y se presenta, además de en Andalucía, en más comunidades autónomas, como la Comunidad Valenciana, Murcia, Aragón, Madrid o Navarra^{15,21}, entre otras. Sin embargo, para ninguno de estos roles es obligatoria una formación posbásica específica y ninguno de ellos coincide exactamente con los tradicionales roles de NP y de CNS.

Paralelamente, desde hace años se pueden encontrar en nuestro país diferentes posibilidades de formación en práctica avanzada, a nivel tanto de máster universitario como de titulaciones propias, y con modalidad presencial, semipresencial y online. Por nombrar algunos ejemplos, podemos mencionar el Máster Universitario en Investigación Enfermera y Práctica Profesional Avanzada de la Universidad de Cádiz²², el Máster en Enfermería de Práctica Avanzada para el Cuidado del Paciente Crónico Complejo de la Universidad Europea de Madrid²³, el Máster en Práctica Avanzada y Gestión de Enfermería de la Universidad de Navarra²⁴ —el más longevo de los ofertados con su décima edición— o el Máster de Enfermera de Práctica Avanzada en la atención al paciente crónico de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud²⁵.

Más allá de los roles de EPA que aparecen en el territorio nacional y más allá de las distintas formaciones universitarias, en España se ha apostado claramente por el desarrollo de las especialidades de Enfermería. Desde 1987 está regulada la obtención del título de Enfermera especialista (Salud Mental, Pediatría, Geriátrica, Obstetricia y Ginecología, Familiar y Comunitaria, Salud Laboral y Médico-Quirúrgica)²⁶, permitiendo la formación en áreas de capacitación específicas que se desarrolla en unidades docentes acreditadas y multiprofesionales, que garantizan la colaboración y la educación interprofesional. Estas especialidades son ofertadas por el Sistema Nacional de Salud (excepto la especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica que aún no dispone de un programas oficial para la formación en esta especialidad) y compromete una formación mediante dedicación exclusiva a tiempo completo y formalización de un contrato de trabajo durante 2 años²⁷. Las especialidades se sitúan en un nivel equivalente al segundo ciclo universitario correspondiéndose con el nivel máster, con acceso directo al doctorado²⁸, y poseen algunas características propias del perfil de EPA, por lo que desde algunos

sectores se ha querido equiparar las especialidades a la EPA²⁹. Sin embargo, la realidad es que no existe consenso en torno a esta asimilación de la EPA al ejercicio especializado de la enfermería³⁰.

En cualquier caso, es evidente que en nuestro contexto existe un debate sobre la EPA, las diferentes figuras implementadas y la formación necesaria para este nuevo perfil enfermero^{15,30,31}. Entre las posibles soluciones a la situación de controversia, se plantea la articulación de modelos mixtos integrando la EPA en las especialidades manteniendo las áreas de capacitación específicas pero vinculadas a formación académica oficial de nivel mínimo de máster³⁰. En definitiva, son necesarias políticas y estrategias nacionales para implementar el perfil EPA que permitan la regulación profesional y definición del marco del ejercicio profesional de esta nueva figura que mejora, según la evidencia, los estándares del cuidado^{15,30,31}.

Formación de las Enfermeras de Práctica Avanzada en Europa

En el contexto europeo existe una gran variabilidad entre países con relación a la implantación de figuras de EPA en sus sistemas de salud, pudiéndose observar también una gran heterogeneidad en la formación vinculada al desempeño de estos roles de práctica avanzada.

Por ejemplo, en países como Alemania, Dinamarca o Bélgica no existen figuras de EPA reconocidas como tal^{32,33}. En Finlandia o Suecia, por otro lado, sí que se han desarrollado diferentes roles de EPA en la práctica clínica pero no existe regulación al respecto^{32,34,35}. En el caso de Finlandia, aunque no se han establecido unos requisitos de formación específicos, los profesionales que acceden a los puestos de EPA tienen formación de posgrado, incluyendo diplomas de posgrado de entre 30-60 ECTS o másteres universitarios (60-90 ECTS). En la última década, diferentes universidades han apostado por la creación de programas de máster de práctica avanzada^{33,35}. De forma similar, las figuras de EPA implantadas en Suecia abarcan un amplio abanico desde la enfermera especialista, la CNS y otros roles avanzados. Para todas ellas el nivel de formación recomendado es máster, pero al no existir normativa específica existe mucha variabilidad entre la oferta académica existente³⁶.

En Suiza, el desarrollo de la EPA se encuentra aún en sus estadios iniciales no existiendo regulación ni reconocimiento oficial de estas figuras. Sin embargo, se está trabajando de forma global en todo el país para la expansión de la profesión enfermera y su práctica avanzada —concretamente con el rol de CNS— con la introducción de roles innovadores y el desarrollo de programas educativos que atiendan a estas nuevas demandas. La formación disponible para las figuras de EPA es nivel máster, pero no se cuenta con unos estándares sobre el currículo de estas titulaciones³⁷.

En Italia y Francia existe la figura de enfermera especialista que está regulada y requiere una certificación de posgrado específica³⁴. En Francia, hasta hace unos años esta certificación no era de carácter académico; ha sido recientemente cuando en algunos centros educativos se han comenzado a desarrollar programas de máster de práctica avanzada con el objetivo de extender la implantación de este tipo de roles³³. Asimismo, en Noruega y Holanda existe

normativa específica para las figuras de EPA teniendo el nivel máster como requisito de formación, y existiendo una amplia oferta de programas de máster en práctica avanzada en su sistema universitario^{32,34}.

En el caso de Irlanda, los primeros puestos de EPA comenzaron a crearse en los años 90 y se cuenta con una regulación al respecto³³. Las principales figuras de EPA en el sistema sanitario irlandés son CNS y NP. Para la figura del CNS se requiere un nivel 8 en su sistema de cualificación profesional, lo que es equivalente a un diploma de posgrado. Por otro lado, para la figura de NP se solicita una formación de nivel máster³⁸. En la actualidad, varias universidades del país ofertan programas de máster centrados específicamente en competencias de práctica avanzada.

Finalmente, de especial mención es el Reino Unido por ser un país con una dilatada trayectoria impulsando la práctica avanzada de los profesionales de Enfermería, donde los primeros puestos de EPA comenzaron a crearse en los años 70. En las últimas 2 décadas, su número ha sufrido un aumento exponencial dando lugar a un amplio abanico de figuras de EPA³³. Sin embargo, no existe una regulación específica por ley³². Los requisitos de acceso varían de una figura a otra y no existe normativa estandarizada al respecto³³. En líneas generales, se requiere un alto grado de experiencia clínica para lo que se exige tener un determinado nivel dentro del sistema de cualificación profesional y, por otro lado, la recomendación es contar con una titulación de nivel máster^{33,39,40}. El Consejo de Enfermería del Reino Unido elaboró un documento recogiendo los estándares en materia de competencias y contenidos para la formación de las enfermeras de práctica avanzada en sus distintas especialidades⁴⁰.

Formación de las Enfermeras de Práctica Avanzada Fuera de Europa

La mayor experiencia formativa de figuras de EPA a nivel internacional se encuentra en EE. UU.; sin embargo, existen también algunas experiencias en otros países concretos que han desarrollado estas figuras acompañadas de la regulación y los programas formativos correspondientes.

En Australia y Nueva Zelanda existe tanto la figura de CNS, como la de NP. En el caso del acceso al rol de NP, en ambos países es preceptivo cursar un máster universitario. Sin embargo, para la CNS y otros roles avanzados, existen otros diplomas y las exigencias varían entre las distintas organizaciones sanitarias que proponen estas figuras^{3,7}.

En Asia, distintas figuras de EPA se han desarrollado en países como China (Hong Kong), Tailandia, Corea del Sur o Japón. En Hong Kong las figuras de EPA existentes, entre las que se encuentra la NP, requieren un título universitario de nivel máster para poder desarrollar su rol, además de poseer una determinada experiencia clínica⁴¹. El nivel máster y 2 años de experiencia clínica son también requeridos en Tailandia para desarrollar el rol de NP de atención primaria⁴². En el caso de NP general, neonatal o de oftalmología, se requiere una formación de 4 meses, ofrecida desde el Consejo de Enfermería de Tailandia y entre uno y 2 años de experiencia clínica en esas áreas⁴². En Japón, para ejercer de CNS, es necesario obtener un certificado del Consejo de Enfermería de ese país, una vez se ha cursado la

correspondiente formación universitaria⁴³. En Corea del Sur es el Ministerio el que otorga la licencia para ejercer como EPA, para cuya solicitud es preciso una experiencia de 3 años en el área correspondiente (dentro de los últimos 10 años) y cursar un programa de formación en la universidad⁴⁴.

Algunos países de África también han realizado esfuerzos para la puesta en marcha de perfiles de EPA, esencialmente como solución a los problemas de falta de recursos sanitarios que sufren estos países en general. En Botswana existe un programa de NP de familia, impulsado con la colaboración de EE. UU. Inicialmente, el programa ofrecía un año de formación impartida por enfermeras americanas y en la actualidad son 18 meses de formación para poder ejercer como NP⁴⁵. En Suazilandia también se ha impulsado un programa de NP, cuyo funcionamiento actualmente no es constante¹³.

En Latinoamérica el desarrollo de las figuras de EPA se enfrenta a dificultades provenientes esencialmente de la falta de docentes debidamente preparados para ofrecer esta formación en las universidades. En un estudio realizado en 2016, se señalaba a Brasil, Argentina, Chile y Colombia como los países mejor preparados para poder ofrecer formación universitaria para EPA en Atención Primaria⁸. En México, recientemente algunas universidades han implantado programas a nivel de máster para formar en distintos roles de EPA.

En EE. UU. la situación es bastante homogénea. En Canadá, la formación de las CNS y de las NP es responsabilidad de las universidades, a través de programas de máster de 2 años de duración, basados en la adquisición de competencias y en metodologías innovadoras⁴⁶. Sin embargo, el propio «Modelo canadiense de práctica avanzada» subraya que el mero hecho de poseer el título universitario de EPA no es sinónimo de poder llevar a cabo un adecuado desarrollo de este rol, ya que es la combinación de la formación y de la experiencia clínica la que otorga las competencias necesarias para poder practicar como EPA⁴⁷.

En EE. UU., el nivel de máster es también necesario para acceder a los roles de CNS y NP. Sin embargo, la gran innovación que ofrece este país en lo que a la formación de EPA se refiere es la aparición del programa de Doctorado en Práctica de Enfermería o DPN (de las siglas en inglés de Doctorate of Nursing Practice)⁴⁸. Este programa, que pone el acento en la aplicación del conocimiento en la práctica de la enfermería, en contraposición al doctorado tradicional, que se centra en la generación de conocimiento, surge de la necesidad de formación de las EPA, más allá de los programas de máster existentes⁴⁹. El DNP forma a las EPA en fundamentos científicos para la práctica, liderazgo organizativo, práctica basada en la evidencia, nuevas tecnologías, políticas de salud, colaboración interprofesional, prevención y salud de la población y práctica avanzada en enfermería⁴⁹.

Conclusión

No solo existe una heterogeneidad en cuanto a las denominaciones y roles existentes de EPA en todo el mundo, sino que esa variabilidad es también característica de los requisitos formativos para el acceso a estos roles. Sin embargo, en los casos en los que se exige una formación más allá de la formación básica de enfermería para la práctica de la EPA, es mayormente el máster universitario el título de elección.

No obstante, el CIE hace alusión a este nivel formativo como el más propicio para la formación de la EPA y es este nivel universitario el nivel de elección en países con muchos años de desarrollo de estos roles, como EE. UU. o Canadá.

Es quizás la formación universitaria la que se considera más propicia para la adquisición de competencias no clínicas, cada vez más demandadas y valoradas para un correcto desarrollo de los roles de EPA en la práctica.

La puesta en marcha de programas de máster para la formación de EPA es todo un reto para las universidades, que no están exentas de dificultades a la hora de implantar programas de este tipo. No solo es necesario hacer frente a la variabilidad de roles existentes y a las demandas cambiantes del sistema sanitario, sino que se precisa de un cuerpo docente altamente formado en práctica avanzada y de plazas de práctica clínica adecuadas para la formación de estos perfiles.

Para solventar estos problemas, distintas experiencias a nivel internacional están poniendo en relevancia la importancia del establecimiento de nuevas alianzas entre el mundo académico y el mundo clínico. Estas experiencias no solo apuntan a sinergias entre universidades, sino a modelos innovadores de asociación de universidades y organizaciones sanitarias. Quizás en España, y teniendo en cuenta la relevancia de la formación especializada en Enfermería, estas asociaciones pueden ser un campo a explorar.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Bibliografía

- Barton T. What does the future hold for advanced nursing? *Nurs Times*. 2012;108:19–21.
- Cukr P. Viva la difference! The nation needs the CNS and NP as separate roles. *Online J Issues Nurs*. [Internet]. 1996 [Consultado 13 Feb 2018]; 1(1) [consultado 30 Jun 2018]. Disponible en: www.nursingworld.com
- Gardner G, Duffield C, Doubrovsky A, Adams M. Identifying advanced practice: A national survey of a nursing workforce. *Int J Nurs Stud*. 2016;55:60–70.
- Pulcini J, Jelic M, Gul R, Loke AY. An international survey on advanced practice nursing education, practice, and regulation. *J Nurs Scholarsh*. 2010;42:31–9.
- Bryant-Lukosius D, Dicenso A, Browne G, Pinelli J. Advanced practice nursing roles: development, implementation and evaluation. *Can Inst Heal Res J Adv Nurs*. 2004;48:519–29.
- International Council of Nursing. International Survey of Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Roles [Internet]. 2001 [Consultado 21 ene 2018]. Disponible en: <https://international.aanp.org/>
- Wilkinson J, Carryer J, Budge C, Wilkinson J. Impact of postgraduate education on advanced practice nurse activity — a national survey. *Int Nurs Rev*. 2018;65:417–24.
- Zug KE, Cassiani SHDB, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: Regulation, education and practice. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;8:e2807.
- Fitzgerald C, Kantrowitz-Gordon I, Katz J, Hirsch A. Advanced practice nursing education: Challenges and strategies. *Nurs Res Pract*. 2012, 2012:854918.
- LeFlore JL, Thomas PE. Educational changes to support advanced practice nursing education. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2016;30:187–90.
- Harbman P, Bryant-Lukosius D, Martin-Misener R, Carter N, Covell CL, Donald F, et al. Partners in research: Building academic-practice partnerships to educate and mentor advanced practice nurses. *J Eval Clin Pract*. 2017;23:382–90.
- Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady E. *Advanced practice nursing*. 5th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, editor; 2014.
- Sheer B, Kam F, Wong Y. The development of advanced nursing practice globally. *J Nurs Scholarsh*. 2008;40:204–11.
- Sevilla-Guerra S, Zabalegui A. Instrumentos de análisis para el desempeño de la Enfermera de Práctica Avanzada. *Enferm Clin*. 2017.
- Sánchez-Martín CI. Cronicidad y complejidad: nuevos roles en enfermería, enfermeras de práctica avanzada y paciente crónico. *Enferm Clin*. 2014;24:79–89.
- 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.
- Morales-Asencio JM, Gonzalo-Jiménez E, Martín-Santos FJ, Morilla-Herrera JC, Celdráan-Mañas 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;8:1–13.
- Osakidetza. Proyecto estratégico 8: competencias avanzadas de enfermería. Álava; 2012.
- Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual para la acreditación de competencias profesionales. Enfermero/a de práctica avanzada en cuidados a personas con heridas crónicas complejas. Sevilla; 2017.
- Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual para la acreditación de competencias profesionales. Enfermero/a de práctica avanzada en cuidados a personas con ostomías. Sevilla; 2017.
- Departamento de Salud. Estrategia Navarra de atención integrada a pacientes crónicos y pluripatológicos. Pamplona; 2005.
- Universidad de Cádiz. Máster Universitario en Investigación Enfermera y Práctica Profesional Avanzada. [Internet; consultado 10 Abr 2018]. Universidad de Cádiz. Disponible en: <https://posgrado.uca.es/master/investigacionenfermera?curso=2017/18>
- Boletín Oficial del Estado. Resolución de 28 de julio de 2017, de la Universidad Europea de Madrid, por la que se publica el plan de estudios de Máster en Enfermería de Práctica Avanzada para el Cuidado del Paciente Crónico Complejo. Boletín Oficial del Estado, n.º 200, de 21 de agosto de 2017, 85157.
- Universidad de Navarra. Máster en Práctica Avanzada y Gestión de Enfermería [Internet; consultado 15 Abr 2018]. Universidad de Navarra. Disponible en: <http://www.unav.edu/web/master-en-practica-avanzada-y-gestion-en-enfermeria>
- Escuela Internacional de Ciencias de la Salud. Escuela Internacional de Ciencias de la Salud [Internet; consultado 10 Abr 2018]. Disponible en: <https://www.escuelacienciasalud.com/curso/enfermera-practica-avanzada-la-atencion-al-paciente-cronico/>
- BOE. Real Decreto 992/1987 de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista. Boletín Oficial del Estado, n.º 183, de 1 de agosto de 1987, 23642-4.
- Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, de especialidades de Enfermería. 2005 p. 1540-1586.
- Ministerio de Educación Cultura y Deporte G de E. Real Decreto 99 /2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. Texto consolidado. 2016;(2003):1-17.

29. Giménez-Maroto AM. La enfermería y la práctica avanzada: su desarrollo en España. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013.
30. Morales Asensio JM. Barreras para la implementación de modelos de práctica avanzada en España. *Metas Enferm.* 2012;15:26–32.
31. Del Barrio-Linares M. Competencias y perfil profesional de la enfermera de práctica avanzada. *Enferm Intensiva.* 2014;25:52–7.
32. Carney M. Regulation of advanced nurse practice: Its existence and regulatory dimensions from an international perspective. *J Nurs Manag.* 2016;24:105–14.
33. Delamaire M, Lafortune G. Nurses in advanced role: A description and evaluation of experiences in 12 developed countries. OECD Heal Work Pap. 2010. OECD Health Working Papers, No. 54, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/5kmbrcfms5g7-en>
34. Heale R, Rieck Buckley C. An international perspective of advanced practice nursing regulation. *Int Nurs Rev.* 2015;62:421–9.
35. Jokiniemi K, Haatainen K, Meretoja R, Pietilä A-M. The future of the clinical nurse specialist role in Finland. *J Nurs Scholarsh.* 2015;47:78–86.
36. Bergström P, Lindh V. Developing the role of Swedish advanced practice nurse (APN) through a blended learning master's program: Consequences of knowledge organisation. *Nurse Educ Pract.* 2018;28:196–201.
37. Bryant-Lukosius D, Spichiger E, Martin J, Stoll H, Kellerhals SD, Fliedner M, et al. Framework for evaluating the impact of advanced practice nursing roles. *J Nurs Scholarsh.* 2016;48:201–9.
38. National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery. Framework for the establishment of clinical nurse / midwife specialist posts: intermediate pathway - 4th ed. [Internet]. Dublin: National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery; 2008 Nov [consultado 30 Jun 2018]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10147/565741>
39. Department of Health – CNO Directorate – PLT. Advanced Level Nursing: A Position Statement. [Internet]. Leeds: Department of Health; 2010 Nov [consultado 30 Jun 2018]. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/215935/dh_121738.pdf
40. Nursing and Midwifery Council. Standards for specialist education and practice [Internet]. London: Nursing and Midwifery Council. 2001 [consultado 30 Jun 2018]. Disponible en: https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-for-specialist-education-and-practice.pdf?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3D%3D&t_q=%22advanced+practice%22&t_tags=language%3Aen%2Csiteid%3Ad6891695-0234-463b-bf74-1bfb02644b38&t_ip
41. Kruth T. Advanced practice nursing in Hong Kong. *Int Adv Pract Nurs* [Internet]. 2013 [Consultado 5 Feb 2018];. Disponible en: <https://internationalapn.org/2013/10/28/hong-kong/>
42. Hanucharunkul S. Nurse practitioner practice in Thailand. *Contemp Nurse.* 2007;26:83–93.
43. Maru M, Inoue T, Sasaki Y. APN in Japan. In: *ICN 2007 Conference INP APN Network session.* Japan: Yokohama; 2007.
44. Kang Y. Development of advanced practice nurses in South Korea. *Appl Nurs Res.* 2005;18:226–7.
45. Seitio O. The family nurse practitioner in Botswana: Issues and challenges. In: *8 th International Nurse Practitioner Conference.* San Diego: CA; 2000.
46. Canadian Nurses Association. Position statement: Clinical Nurse Specialist [Position statement]. Ottawa, ON: CNA; 2009 [consultado 30 Jun 2018]. Disponible en: https://cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/clinical-nurse-specialist-position-statement_2016.pdf?la=en
47. Canadian Nurses Association. Advanced Nursing Practice [Internet]. Ottawa, ON; 2008. [Consultado 25 Abr 2018]. Disponible en: www.cna-aiic.ca
48. Papham P, Austin-Ketch T. Doctor of Nursing Practice Education: Impact on Advanced Nursing Practice. *Semin Oncol Nurs.* 2015;31(4):273–81.
49. American Association of Colleges of Nursing. DNP Essentials [Internet]. Washington, DC: AACN; 2006 [consultado 30 Jun 2018]. Disponible en: www.aacn.nche.edu