

Práctica Avanzada de Enfermería a población materno infantil del primer nivel de Atención en Cuba

Prática Avançada de Enfermagem a população materno infantil na atenção primária à saúde em Cuba

Advanced Practice Nursing for the maternal and child population in primary health care in Cuba

Yusimy Mesa Rodríguez¹  <https://orcid.org/0000-0003-4699-1877>

Julia Maricela Torres Esperón²  <https://orcid.org/0000-0002-0702-7025>

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso³  <https://orcid.org/0000-0001-7366-077X>

Carlaudy Enriquez González¹  <https://orcid.org/0000-0001-5443-4865>

Tomás Crespo Borges¹  <https://orcid.org/0000-0002-4380-3183>

Resumen

Objetivo: Validar el instrumento de definición del rol de la enfermera de práctica avanzada (IDREPA), en Cuba.

Métodos: Se realizó un estudio metodológico en la provincia de Villa Clara, Cuba en el año 2020, con dos fases, la primera la adaptación cultural al español cubano mediante una sesión de grupo de discusión con especialistas y la segunda mediante pilotaje con 43 Enfermeras del Policlínico Chiqui Gómez Lubián. Se calculó un índice con la aplicación de la lógica difusa de Crespo y para determinar consistencia interna del instrumento se empleó el Alfa de Cronbach.

Resultados: La adaptación cultural al español cubano se hizo un cambio en el ítem de planificación de cuidado experto. La aplicación de la lógica difusa de Crespo, se observó correlación entre los ítems, la consistencia interna y por factores. La fiabilidad del test mostró coeficiente Alfa de Cronbach de 0.93 y 0.94 Alfa de Cronbach estandarizado, resultados de la alta consistencia interna de la escala aplicada.

Conclusion: El instrumento de práctica avanzada (IDREPA), se considera validado para el personal de enfermería de la atención materna infantil en el primer nivel de atención en Cuba, al obtener alta confiabilidad, mediante la adaptación cultural que incluyó consulta a expertos y pilotaje con índices adecuados de validez y confiabilidad.

Resumo

Objetivo: Validar o instrumento de definição do papel da enfermeira de prática avançada (IDREPA) em Cuba.

Métodos: Um estudo metodológico foi realizado na província de Villa Clara, Cuba, em 2020, com duas fases, a primeira a adaptação cultural ao espanhol cubano através de uma sessão de grupo de discussão com especialistas e a segunda através de teste piloto com 43 enfermeiras da Policlínica Chiqui Gómez Lubián. Um índice foi calculado com a aplicação da lógica difusa de Crespo e para determinar a consistência interna do instrumento foi utilizado o Alfa de Cronbach.

Resultados: Para a adaptação cultural ao espanhol cubano, foi alterado o item de planejamento de cuidados especializados. Na aplicação da lógica difusa de Crespo, a correlação foi observada entre os itens consistência interna e fatores. A confiabilidade do teste mostrou o coeficiente Alfa de Cronbach de 0,93 e 0,94 Alfa de Cronbach estandarizado, demonstrando alta consistência interna da escala aplicada.

Conclusão: O instrumento de prática avançada (IDREPA) é considerado validado para a equipe de enfermagem da assistência materno-infantil no primeiro nível de atenção em Cuba, obtendo alta confiabilidade, por meio de adaptação cultural que incluiu consulta com especialistas e teste piloto, com índices adequados de validade e confiabilidade.

Abstract

Objective: To validate the instrument for defining the role of the advanced practice nurse (IDREPA) in Cuba.

Methods: A methodological study was carried out in the province of Villa Clara, Cuba, in 2020, with two phases, the first was the cultural adaptation to Cuban Spanish through a discussion group session with experts and the second through a pilot test with 43 nurses of the Polyclinic Chiqui Gómez Lubián. Was calculated an index with the application of Crespo's fuzzy logic and, to determine internal consistency of the instrument, was used the Cronbach's Alpha.

Results: To the cultural adaptation for Cuban Spanish a changed in the expert care planning item was done. The application of Crespo's fuzzy logic showed a correlation between the items, internal consistency and factors. The reliability of the test showed Cronbach's Alpha coefficient of 0.93 and 0.94 Cronbach's Alpha standardized, results of the high internal consistency of the applied scale.

Conclusion: The advanced practice nursing evaluation instrument (IDREPA) was considered validated for nursing team of maternal and childcare at the first level of care in Cuba, obtaining high reliability, through cultural adaptation that included consultation with experts and pilot test with adequate indices of validity and reliability.

Como citar:

Rodríguez YM, Esperón JM, Toso BR, González CE, Borges TC. Práctica Avanzada de Enfermería a población materno infantil del primer nivel de Atención en Cuba. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2021;21(2):72-7.

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Santa Clara, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.

³Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil.

Recibido: Marzo 4, 2021 | Aceptado: Diciembre 3, 2021

Autor para la correspondencia: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso | E-mail: lb.toso@gmail.com

DOI: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-379320210011>

Descritores

Práctica avanzada de enfermería; Atención primaria de salud; Salud materno infantil; Estudio de validación; Enfermería pediátrica

Descritores

Prática avançada de enfermagem; Atenção primária à saúde; Saúde materno-infantil; Estudo de validação; Enfermagem pediátrica

Keywords

Advanced practice nurse; Primary health care; Mother-child health; Validation study; Pediatric nursing

Introducción

La Enfermera de Práctica Avanzada (en lo adelante EPA), es una realidad en el mundo y una prioridad hoy para las organizaciones de Salud y la región de las Américas. Se considera EPA a “Enfermera titulada que ha adquirido la base de un conocimiento a nivel de experto, habilidades para la adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para desarrollar un ejercicio profesional ampliado, cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer. Como nivel de acceso se recomienda un título universitario de posgrado nivel máster”.⁽¹⁾

La EPA surge en la década de 1960 para mejorar los servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de cuidados avanzados para niños en la atención primaria. Se reconoce por las responsabilidades adquiridas, la implicación en la agilización de los procesos, el trabajo autónomo e independiente, la respuesta a los colectivos más vulnerables, el uso del conocimiento científico, las nuevas fórmulas organizativas y la portación enfermera incuestionable y relevante.⁽²⁻⁵⁾

Este nuevo rol de enfermería ha evolucionado durante las siguientes décadas. Ha tomado más fuerza durante los años 80, donde comienzan los primeros magísteres en las universidades para formar enfermeras de práctica avanzada, no solamente para la atención primaria de salud (en lo adelante APS), sino para diferentes campos donde se desempeña la enfermera. El rol se expande y se internacionaliza, llegando hoy a más de 50 países donde la EPA ejerce de distintas maneras según el contexto y normativas locales.⁽⁶⁾

El (CIE) deja en claro que las enfermeras de prácticas avanzadas son enfermeras clínicas y que los cuidados que entregan a los pacientes son seguros y competentes. Su educación de base es la enfermería general, los roles presentan un nivel de competencias aumentado medible, tienen competencias dirigidas a lo ético, legal, al cuidado y al desarrollo profesional de la EPA, presentan estándares revisados periódicamente para mantener la práctica al día y están influenciados por el entorno global, social, político, económico y tecnológico. Luego, en menor medida, a la consultoría, administración y por último a investigación.⁽⁴⁾

La expansión de roles profesionales, como enfermeras de práctica avanzada, ha permitido que el

Instituto de Medicina y el Consejo Internacional de Enfermeras reconozcan la importancia de enfermeras líderes en servicios para la transformación de organizaciones destinadas a cumplir con las necesidades de los sistemas sanitarios actuales y contribuir a lograr objetivos de desarrollo sostenible establecidos por las Naciones Unidas.^(4,6)

Del mismo modo que la población y sus necesidades en términos de salud cambian a lo largo del tiempo, sucede con las funciones y la contribución de la enfermera. La definición del abanico de actividades de la práctica avanzada es fundamental para su implementación, desarrollo y sostenibilidad a largo plazo.⁽⁷⁾

En el artículo referenciado la autora hace una reflexión sobre la práctica avanzada en diversos países, como se articula con los sistemas de salud y donde aclara en todo momento la mejoría en los cuidados de enfermería que se traducen en mejoría del paciente vinculado a la APS donde la EPA gestiona los casos, hace la observación que no en todos los sistemas incluye prescripción de medicamentos, sino que es una estrategia que emerge para la mejoría de los servicios.⁽⁸⁾

La literatura plantea que se debe hacer un diagnóstico de cuáles son las prácticas que ya se llevan a cabo en el país, que son claros ejemplos de EPA y dan respuesta a necesidades sociales en materia de salud. Particularmente en APS, representan ejemplos de la autonomía y visibilidad de la práctica enfermera. Identificar la existencia de experiencias en diferentes países, tal vez con diferentes estadios de desarrollo, facilitaría los caminos a seguir para consolidarlas, o para ofrecerles estrategias que apoyen su avance.⁽⁹⁾ La práctica avanzada es una oportunidad para el crecimiento horizontal de la profesión, como exponente del aprovechamiento de las competencias y funciones enfermeras, con autonomía y capacidad suficientes para la atención a las nuevas demandas de la población.⁽¹⁰⁾

La Organización Mundial de la Salud (en lo adelante OMS) y otras instituciones que promueven el fortalecimiento de los profesionales de enfermería defienden los cambios para lograr alternativas que amplíen o alcancen certificar el ejercicio profesional de enfermería.⁽¹¹⁾ Entre ellas, pudiera reconocerse la identificación de la EPA en el primer nivel de atención de salud.

Para incorporar enfermeras de práctica avanzada a un entorno, se debe identificar las ya existentes (por

ejemplo, enfermeras especialistas), que desarrollan su actividad en la mayoría de centros asistenciales, y crear puestos específicos de EPA para cada especialidad, apoyados en nueva legislación. En este sentido, el Instrumento de definición del rol de la Enfermera de Práctica Avanzada (IDREPA), ha demostrado ser válido, fiable y fácil de usar, en países como Australia y España.^(12,13) Los datos obtenidos permiten a los gobiernos, gestores, directores de Enfermería y a las EPA hacer un seguimiento de su actividad y desarrollo profesional, para establecer su cartera de servicios y evaluar su impacto asistencial.⁽¹⁴⁾

En Cuba no se reconoce en el marco legal funciones de enfermería de práctica avanzada, al margen de que pudieran estar ejecutándose sin la establecida formación y reconocimiento legal y profesional. Su identificación requeriría de la utilización de un instrumento fiable, en español, validado en el contexto cubano.

Una de las áreas susceptibles para realizar la validación del IDREPA puede ser la APS, dado que en éste funciona el programa nacional de Atención Materno Infantil (PAMI); una prioridad para el sistema de Salud, por lo sensible y vulnerable de la población que atiende. En el mismo el personal de enfermería realiza muchas funciones reconocidas como independientes, que bien pudieran clasificarse de práctica avanzada. Para dar respuesta a esta problemática, se propone como objetivo de este artículo validar el Instrumento de definición del rol de la enfermera de práctica avanzada (IDREPA), en Cuba.

Métodos

Se realizó un estudio de tipo metodológico en dos fases,⁽¹⁵⁾ en la provincia Villa Clara, en el período de febrero a octubre del año 2020. El IDREPA consta de dos partes separadas: una para recopilar datos socios demográficos y en la segunda mide los conceptos: Dominios y actividades de la enfermera de práctica avanzada y está constituido por 38 ítems. Sus dimensiones son las siguientes: Planificación del cuidado experto (seis ítems), atención integral (nueve), colaboración interprofesional (seis), educación (cuatro), investigación práctica basada en la evidencia (siete) y liderazgo profesional (seis).

Para las respuestas del instrumento se utiliza una escala Likert de cinco puntos (0 = nada, 1 = práctica-

mente nada, 2 = algo, 3 = Bastante, 4 = Muchísimo), en la que se debe especificar cuánto tiempo dedican a cada una de las actividades indicadas. En la escala de evaluación la puntuación mínima a alcanzar para considerarse enfermería de práctica avanzada es de dos puntos y en los dos últimos dominios referidos, la puntuación mínima es de 1,7 puntos.

En la primera fase del estudio se realizó la adaptación al español cubano mediante un grupo de discusión con especialistas, las cuales son siete supervisoras de enfermería del municipio Santa Clara con más de diez años de experiencia en la APS.

Para la segunda fase se realizó un pilotaje con 43 Licenciados en Enfermería del Policlínico Chiqui Gómez Lubián que laboran en el programa Materno Infantil, se incluyeron todas las posibles responsabilidades de enfermería en dicho programa, las cuales son enfermera de atención al programa de genética, de atención al programa de cáncer cérvico uterino, de atención al programa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), de atención al programa de vacunación, de hogares materno y de consultorio del médico y la enfermera de la familia (en lo adelante CMF).

Con los resultados del pilotaje se calculó un índice con la aplicación de la lógica difusa de Crespo,⁽¹⁶⁾ que estableció la correlación entre los ítems y la consistencia interna de la escala a nivel global y por factores. Dicho índice considera los resultados con evaluación de baja por debajo de 0.5; media (entre 0.50 y 0.65); alto (entre 0.65 y 0.80) y muy alto (mayor a 0.80).

Para determinar la consistencia interna del instrumento se calculó el Alfa de Cronbach, para ello se tuvo en cuenta el criterio señalado por diferentes autores,^(16,17) los que establecen que un valor de alfa de Cronbach, entre 0,70 y 0,90, indica una buena consistencia interna para una escala unidimensional. El procesamiento estadístico de los datos fue mediante el paquete estadístico SPSS, versión 24,0.

Para el cumplimiento de los requerimientos éticos, en primer lugar, estos resultados responden al proyecto de Doctorado de la primera autora titulado "Práctica avanzada de Enfermería en el área materno infantil del primer nivel de atención" y aprobado en el Consejo Científico de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara y su correspondiente Comité de ética con el acuerdo 13, del año 2019. Se solicitó consentimiento informado de los participantes, la infor-

mación obtenida está protegida con la estricta privacidad y fue usada solo para los fines de la investigación.

Resultados

En la primera fase de adaptación cultural al español cubano se propuso hacer una aclaración en la dimensión "Planificación del cuidado experto" (hacer un diagnóstico clínico dentro de tu área de especialización y protocolos de salud) por (hacer un diagnóstico clínico dentro de tu área de especialización o desempeño y protocolos de salud). Como la validación por el comité de especialistas se realizó en encuentro presencial, todos los ítems del instrumentó fueran evaluados conjuntamente, por lo tanto, no hay otros cambios además de este. En la segunda fase, como resultado del pilotaje se obtuvo en primer lugar la caracterización de la muestra empleada, lo que se puede observar a seguir en las figuras 1 y 2. En la figura 1 se observa que el grupo de años como Licenciados más frecuente fue entre 15 y 20 años, similar frecuencia se observa en el puesto de trabajo actual. No coinciden totalmente los valores porque un grupo de ellos comenzó a laborar en estos puestos de trabajo como enfermeros generales. Los menores de 5 y mayores de 30 años de trabajo, están poco representados en los enfermeros que laboran en estos puestos de trabajo en el policlínico que se analiza.

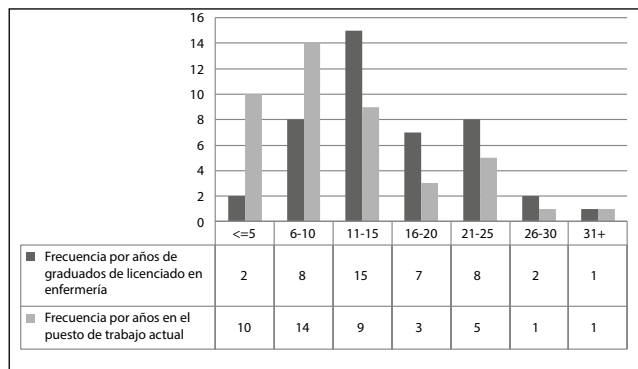


Figura 1. Comparación entre años de graduados de enfermería y la permanencia en el puesto de trabajo actual

La figura 2 muestra cómo se distribuyen en un policlínico los diferentes puestos de trabajo que responden al programa materno infantil en la APS, se puede observar que el mayor número son enfermeras de con-

sultorios dadas las características de la estrategia del sistema de salud cubano.

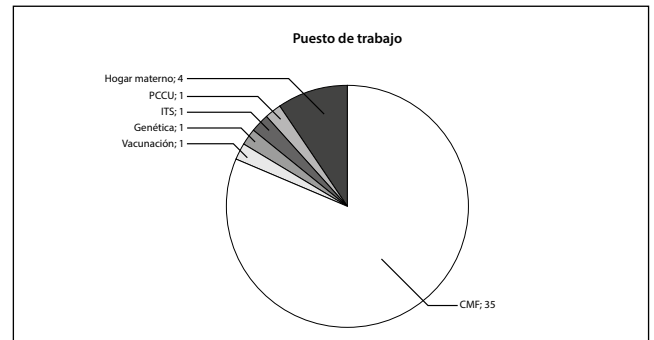


Figura 2. Enfermeros según puestos de trabajo

En la aplicación de la lógica difusa de Crespo, se observa (Figura 3) la correlación entre los ítems, la consistencia interna y por factores, muy alto en la dimensión Atención Integral con 0.81, seguido de Planificación del Cuidado Experto con 0.78 y 0.77 en Educación con índices altos, los dominios Investigación y Práctica Basada en la Evidencia con 0.55 y Liderazgo Profesional obtuvieron una consistencia media. Todos se mantuvieron con una validez y fiabilidad por encima de 0.5.

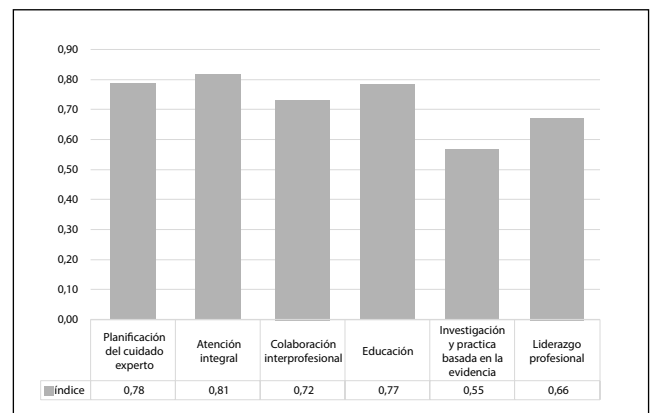


Figura 3. Índice por dominio de validez y fiabilidad del instrumento de definición del rol de la enfermera de práctica avanzada

La figura 4, muestra la consistencia interna por Alfa de Cronbach del instrumento aplicado por dominios donde se observa que la colaboración interprofesional presenta la mayor validez y confiabilidad interna con 0.86 entre sus 6 elementos o funciones, Atención/Cuidado Integral en 0.8 y Planificación del cuidado experto a pesar de obtener un índice muy

alto, presenta un 0,61 y 0,59 Alfa de Cronbach estandarizado, se obtiene la menor confiabilidad y consistencia interna entre los ítem de esta dimensión, por debajo de 0,7. Se considera que estos indicadores son aceptables si se encuentran entre 0,7 y 0,9.

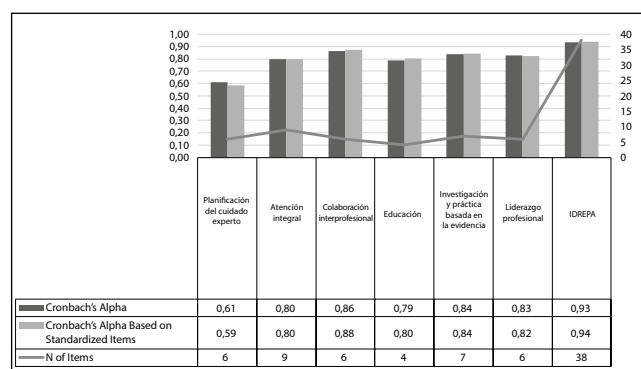


Figura 4. Consistencia interna por Alfa de Cronbach

La fiabilidad del test quedó establecida en la muestra de estudio, con el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach de 0,93 y 0,94 Alfa de Cronbach estandarizado, resultados de la alta consistencia interna de la escala aplicada. Un valor agregado del estudio son los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento en el pilotaje (Tabla 1), los cuales muestran los cuatro dominios con indicador mínimo dos puntos y que alcanzaron un promedio mayor a 2, con ello se pueden considerar de práctica avanzada. Los dos dominios que debían alcanzar un promedio mayor a 1,7, alcanzaron valores superiores inclusive a dos puntos. El 100% de los dominios se encuentra por encima del indicador establecido para cada dimensión que la acredita como práctica avanzada. Estos resultados se ratifican al tener en cuenta los valores alcanzados en la determinación de la desviación estándar.

Tabla 1. Dimensiones según promedio y desviación estándar

Dimensiones/ dominios	Promedio	Desviación estándar
Planificación del cuidado experto	3,12	1,15
Atención integral	3,25	0,79
Colaboración interprofesional	2,87	1,09
Educación	3,08	0,91
Investigación y práctica basada en la evidencia	2,22	1,28
Liderazgo profesional	2,66	1,18

Discusión

En Cuba, presentan estabilidad en el puesto de trabajo, de manera general, los enfermeros que laboran en

los CMF y es el más representado en el estudio con 35 enfermeros que representa el 81,3%. El mayor tiempo de trabajo en la APS se encuentra entre 5 y 19 años, con una experiencia media de 12,2 años. El 86,4% de los encuestados son Licenciados sin otro estudio posgradual, como reconoce el concepto de EPA.

Resultados similares al obtenido en la figura 1, se obtuvo en Inglaterra donde reconocen que el tiempo promedio que laboran los licenciados en enfermería en la atención primaria es entre 5 y 15 años. Adquieren la titulación de EPA alrededor de los 30 años de vida laboral. ⁽¹⁵⁾

La experiencia media obtenida en la presente investigación, guarda correspondencia, con la determinada por Sevilla Guerra, al obtener una experiencia media de 14,4 años. Las Enfermeras de Práctica Avanzada que participaron en el citado estudio, tenían menos de 5 años en el 67% de la muestra. A diferencia, en el perfil laboral, el mayor grupo (32,5%), se encuentra entre 5 y 10 años de experiencia. ⁽¹⁸⁾

Los puestos de trabajo según representa la figura 2, están en relación con la propia organización de las áreas de salud y la intencionalidad del estudio de evaluar el área de atención materna infantil en el primer nivel de asistencia. Cuba sigue un patrón, donde el mayor número de enfermeros de los Policlínicos, están ubicados en los CMF, la unidad más pequeña del sistema de Salud, ubicada en las propias comunidades a las que brinda atención, ya sea en zonas rurales o urbanas. Cada equipo de médico y enfermera atienden una población general de alrededor de 1200 habitantes, incluida la población materna -infantil.

El Índice de fiabilidad alcanzó valores por encima del 0,5 en todos los dominios. Resultado similar se obtiene en Australia donde el por ciento obtenido en todos los dominios está entre el 60 y 70 %, todos por encima del 50%.⁽⁷⁾

Al comparar los resultados representados en el gráfico 3, con el estudio de Sevilla - Guerra y colaboradores, se observan correspondencias. La colaboración interprofesional obtuvo 0,84 de coeficiente similar al resultado de este estudio, Atención/Cuidado Integral que obtienen 0,91 con la mayor validez y confiabilidad interna. ^(19,20) No así en el dominio Planificación del cuidado experto con una confiabilidad de un 0,61, se reconoce en la literatura que puede ser aceptable con un Alfa de Cronbach por encima de 0,65.⁽¹⁷⁾

En los resultados de la aplicación del instrumento se observa que la dimensión investigación y práctica basada en la evidencia presentó el menor promedio, lo que pudiera estar dado, porque a estas funciones la enfermera le dedica el menor tiempo en su desempeño. Resultados similares se evidencian en otros estudios y sus investigadores plantean que, dependiendo del perfil del puesto de trabajo, unos dominios tienen más peso que otros. En el análisis de la relación entre las actividades que realizan y el puesto de trabajo, similares resultados se describen en el CIE, quien señala que en menor medida se dedican, a la consultoría, administración y por último a la investigación.^(4,19)

Al consultar la literatura científica, se reconoce que la experticia en un área del desempeño puede llevar a la práctica avanzada.⁽⁹⁾ De ahí, la utilidad de identificar las funciones de práctica avanzada en la APS, mediante un instrumento fiable. La fiabilidad del test mostró en la presente investigación, valores superiores al estudio de Sevilla – Guerra con un 0.9, en el 2017. Estos resultados ratifican criterios de investigadores, que presentan la herramienta IDREPA como útil para medir las actividades y dominios de la Enfermería de Práctica Avanzada.⁽¹³⁾

Conclusion

El instrumento de práctica avanzada (IDREPA), se considera validado para el personal de enfermería de la atención materna infantil en el primer nivel de atención en Cuba, al obtener alta confiabilidad, mediante la adaptación cultural que incluyó consulta a expertos y pilotaje con índices adecuados de validez y confiabilidad. Además, la primera aproximación mediante el pilotaje permitió visibilizar en qué magnitud se realiza Práctica Avanzada en la atención materna Infantil en el primer nivel de atención en Cuba.

Referencias

1. Alonso-Fernández JM. Beneficios de la implementación de La Enfermería de Práctica avanzada En España [tesis]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2019.
2. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. Advanced Practice Nursing: A Strategy for Achieving Universal Health Coverage and Universal Access to Health. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2826.
3. Newhouse RP, Stanik Hutt J, White KM, Johantgen M, Bass EB, Zangaro G, et al. Advanced Practice Nurse Outcomes 1990-2008: A Systematic. *Nurs Econ*. 2011;29(5):230-50.
4. Schober M. Introduction to Advanced Nursing Practice: An International Focus [Internet]. Switzerland: Springer; 2016.
5. Malvestio MA, Behringer LP, Martuchi SD, Fonseca MA, Silva L, Souza EF, et al. Enfermagem em Práticas Avançadas no atendimento pré-hospitalar: Oportunidade de ampliação do acesso no Brasil. *Enferm Foco*. 2019;10(6):157-64.
6. Aguirre-Boza A. El rol de la enfermería de práctica avanzada en atención primaria en Chile. *Rev Med Clin Los Condes*. 2018;29(3):343-6.
7. Guerra SS, Zabalegui A. Role delineation study of advanced practice nursing, a cross-sectional study of practice domains and trends in role functions. *Int J Integr Care*. 2016;16(6):1-8.
8. Sevilla Guerra S, Zabalegui A. Instrumentos de análisis para la enfermería de práctica avanzada. *Enferm Clin*. 2017;29(2):90-8.
9. Sevilla-Guerra S, Risco-Vilarasau E, Galisteo-Giménez M, Zabalegui A. Spanish version of the modified Advanced Practice Role Delineation tool, adaptation and psychometric properties. *J Nurs Pract*. 2018;24(3):e12635.
10. Goodman C, Morales-Asensio JM, Torre-Aboki J. La contribución de la enfermera de Práctica Avanzada como respuesta a las necesidades cambiantes de salud de la población. *Metas Enferm*. 2013;16(9):20-5.
11. Morán-Peña L. Advanced Practice Nursing: What is it and what could it become in Latin America? *Enferm Univ*. 2017;14(4):219-23.
12. Toso BR, Padilha IM, Breda KL. O eufemismo das boas práticas ou a prática avançada de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2019;23(3):e20180385.
13. Oliveira JL, Toso BR, Matsuda LM. Advanced practices for care management: reflections on the Brazilian Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4): 2181-6.
14. Zabalegui Yáñez A. Enfermeras de práctica avanzada: nuestro reto pendiente. *Metas Enferm*. 2018; 21(9):3.
15. Teixeira E, Machado-Nascimento MH. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativa. In: Teixeira E. Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-educacionais. Morá; 2020. p. 51-62.
16. Enriquez-González C, Torres-Esperón JM, Alba-Pérez LC, Crespo-Borges T. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. *Medicentro Electron*. 2020;24(3):548-63.
17. Campo-Arias A, Miranda-Tapia GA, Cogollo Z, Herazo E. Reproducibilidad del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI) en estudiantes adolescentes. *Rev Cient Salud Uninorte*. 2015;31(1):1-2.
18. Sevilla-Guerra S, Miranda-Salmerón J, Zabalegui A. Profile of advanced nursing practice in Spain: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci*. 2018;20(1):99-106.
19. Toso BR, Filippin J, Giovanella L. Nurses' performance on primary care in the National Health Service in England. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(1):182-91.
20. Giménez-Maroto AM. La Enfermería y la práctica avanzada: su desarrollo en España [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013.