

ARTÍCULO ORIGINAL

Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en el proceso oncológico, un futuro no muy lejano

Advanced practice nursing (APN) in oncology, a not-too-distant future

Teresa García-Laiglesia¹, Isabel Antón-Solanas², Sandra Barba-Pamplona¹, Loreto M^a García-Moyano^{3,4},
Ángela Cano-Oliván¹, Lucía Gayán-Fenero¹, Enrique Ramón-Arbués⁵

¹ Estudiante del Programa académico de Trabajo de Fin de Grado (pregrado), Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca, Universidad de Zaragoza, Huesca, España.

² Departamento de Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

³ Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca, Universidad de Zaragoza, Huesca, España.

⁴ Grupo de investigación Feminización y Ética de las Profesiones Sanitarias (FEPS) H36_23D. IIS, Aragón, Huesca, España.

⁵ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Jorge, Zaragoza, España.

Fecha de sometimiento: 24/09/2023

Fecha de aceptación: 29/11/2023

Disponible en internet: 29/12/2023

Citación:

García-Laiglesia T, Antón-Solanas I, Barba-Pamplona S, García-Moyano LM, Cano-Oliván A, Gayán-Fenero L, *et al.* Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en el proceso oncológico, un futuro no muy lejano. Rev Col Cancerol. 2023;27(4):455-68. <https://doi.org/10.35509/01239015.1002>

Conflictos de interés:

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés.

Correspondencia:

Teresa García-Laiglesia

Estudiante del Programa académico de Trabajo de Fin de Grado (pregrado), Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca, Universidad de Zaragoza, Huesca, España.

Correo electrónico:

teresagarcialaiglesia@gmail.com

Abstract

Objective: To conduct a systematic review on the role of advanced practice nursing (APN) during the oncological disease process of adult patients in the Spanish healthcare setting.

Methods: Systematic review of scientific articles published in the last five years in the following databases: Pubmed, Medline, Enfispo, Lilacs, Cuiden Plus, Web of Science, Cochrane, Dialnet, Science Direct, SciELO, and Medes. In addition, an exhaustive analysis of the selected articles' bibliographical references was carried out. Subsequently, both the content and quality of the selected papers were evaluated according to the recommendations of the Centre for Evidence-Based Medicine in Oxford.

Results: The evidence suggests that implementing APN in oncology increases care effectiveness throughout the oncological disease process, including prevention, diagnosis, treatment, and rehabilitation. Oncological APN promotes autonomy, self-responsibility, and self-care, giving relevance to joint decision-making and increasing patient quality of life.

Conclusions: The ambiguity surrounding the figure of APN in the oncological process in Spain is the main obstacle to its implementation in clinical settings. It is a priority to establish a competency framework for APN in line with the needs of patients and the health system. This review offers a starting point to achieve this goal.

Keywords: Advanced practice nursing, oncology nursing, nursing care

Resumen

Objetivos: Realizar una revisión sistemática sobre el papel de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) durante el proceso de la enfermedad oncológica del paciente adulto en el ámbito sanitario español.

Métodos: Revisión sistemática de los últimos cinco años, en las bases de datos de PubMed, Medline, Enfispo, Lilacs, Cuiden Plus, Web of Science, Cochrane, Dialnet, Science Direct, SciELO y Medes. Además, se incluyó un análisis individualizado de las referencias bibliográficas de los artículos encontrados en la búsqueda principal, así como la evaluación posterior del contenido y de la calidad según las recomendaciones del Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford.

Resultados: Los 14 artículos incluidos muestran que la implantación de esta figura, aunque está poco desarrollada en España, ofrece resultados adecuados en términos de efectividad, desde la etapa de prevención hasta el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La EPA oncológica promueve la autonomía, la autorresponsabilidad y el autocuidado, da relevancia a la toma de decisiones conjuntas y aumenta la calidad de vida.

Conclusiones: La ambigüedad que rodea a la figura de la EPA en el proceso oncológico en España es el principal obstáculo en su implementación. Resulta prioritario establecer un marco competencial de la EPA en consonancia con las necesidades de los pacientes y del sistema sanitario. Esta revisión podría ser un punto de partida para dicho objetivo.

Palabras clave: enfermería de práctica avanzada, enfermería oncológica, atención de enfermería.

Introducción

En las últimas décadas se han producido cambios sociodemográficos y epidemiológicos caracterizados por un aumento del envejecimiento, la cronicidad, las comorbilidades y la demanda asistencial (1). Junto con estas nuevas expectativas y necesidades de la población, coexiste una evolución de los sistemas sanitarios con avances en investigación y tratamientos oncológicos, que requieren una asistencia y cuidado cada vez más complejo e individualizado (1-3). Esta situación obliga a reorientar los modelos de cuidados actuales llevados a cabo por el personal enfermero, apostando por la especialización y la incorporación de nuevos perfiles capaces de alcanzar una atención sanitaria más eficiente y de calidad. Por ello, se prevé que el sistema sanitario español defina y acredite perfiles específicos como el de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), que funcionarían como figuras clave para la solución a los desafíos de salud actuales y futuros (4,5).

El origen de esta figura profesional se remonta a los años sesenta en Estados Unidos, donde surgió como solución innovadora a la escasez de médicos en atención primaria y, posteriormente, se introdujo en otros países como Canadá y Reino Unido; a partir de la literatura publicada se fue extendiendo al resto de continentes (5). En cuanto a la definición de la EPA, se han elaborado abundantes modelos y enfoques teóricos, además de marcos de competencias descritos por diferentes sociedades

científicas: Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), American Nurses Association, Royal Collage of Nursing, Australian College of Nursing y Canadian Nurses Association. Pese a ello, sigue sin existir un consenso global sobre el concepto y las funciones. En la actualidad, se encuentra delimitado y orientado por el contexto o país en el que la enfermería ejerce (6). Específicamente, en 2008, el CIE la describió como: “una enfermera especialista con un conocimiento experto, con capacidad para tomar decisiones complejas y con las competencias clínicas necesarias para poder llevar a cabo una práctica ampliada” (7).

En su comienzo, la EPA oncológica, únicamente abarcaban el área de gestión e investigación sobre el cáncer. Hoy en día, debido al auge de los tratamientos antineoplásicos, se han convertido en una figura imprescindible dentro del equipo interdisciplinar, actuando como profesional de referencia para el paciente y su familia, y garantizando la coordinación y continuidad de cuidados (5,7).

Aunque algunos autores afirman que la introducción de esta figura, sostenida en la práctica basada en la evidencia, facilita un amplio nivel de conocimientos, experiencia y autonomía en la atención y seguimiento de los pacientes que padecen o han padecido cáncer (6,8), actualmente, el desarrollo y la regulación en el ámbito internacional es muy heterogéneo. Existen países donde su fuerza laboral lleva establecida años, mientras que en otros, su

alcance es mínimo (6). Esta situación de ambigüedad y confusión ha propiciado un reconocimiento formal limitado por pacientes y profesionales (9).

En España, esta figura surgió en Andalucía, considerada pionera, debido al liderazgo en su implantación en el Servicio Sanitario Público de Andalucía (SSPA). En 2018 se desarrolló un marco competencial donde pivotaba la práctica avanzada en diferentes papeles: la gestión de casos, la atención a personas con heridas crónicas complejas, la atención a personas con ostomías y la atención a personas con procesos crónicos complejos (6,10). A partir de entonces, la EPA se ha extendido de manera desigual en las comunidades autónomas (CCAA) y bajo diferentes nombres, como enfermeras gestoras de casos y enfermeras clínicas especialistas en cronicidad o cáncer (6).

A medida que la natalidad y la esperanza de vida aumentan, la incidencia del cáncer también lo hace (10). Las enfermedades oncológicas, según la Organización Mundial de la Salud, son la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones (11). En 2018, se registraron 18,1 millones de casos y las proyecciones indican que el número de nuevos diagnósticos en 2040 podrían alcanzar los 29,5 millones (2,5,12,13). En España, las últimas cifras publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) indican que el cáncer sigue siendo la segunda causa de muerte, con un registro de 110496 defunciones en 2021, un 0,7 % más que en 2020 (5,14).

A pesar de los avances en su diagnóstico y tratamiento, el cáncer sigue suponiendo un gran impacto en la salud física, psicológica y social del paciente y su entorno (5,8,15). A esto se unen los efectos secundarios ocasionados por las terapias: cambios en la imagen corporal y la autoestima, la sexualidad, la afectividad, etc. (13,16). Es conocido que en caso de no abordar de manera integral todas estas adversidades, disminuye la calidad de vida del paciente, se generan mayores dificultades en la toma de decisiones, menores tasas de adherencia al tratamiento, mayor uso de recursos sanitarios y menor satisfacción con la atención recibida (13,16).

Con el objetivo de facilitar la adaptación a estos cambios, la EPA oncológica ofrece una atención integral y personalizada al paciente, en la que se valoran sus expectativas y necesidades, y se da relevancia a los aspectos psicológicos, dudas y miedo a la muerte que se derivan de la incertidumbre del pronóstico, al proceso de toma de decisiones, a la potenciación

del soporte sociofamiliar y al autocuidado (8). Al estar conformada por personal experto, la integración de esta figura en el equipo multidisciplinar puede resultar imprescindible tanto en la consulta específica de enfermería como en el hospital de día y el área de hospitalización (8,13,15,16). Sin embargo, sus funciones y marco competencial aún no están reconocidos legalmente por el Estado (6). Por ello y dado que este perfil no está aún desarrollado en todo el territorio español, resulta indispensable profundizar en lo estudiado e investigado y así valorar la importancia de su incorporación en el sistema sanitario del país (8).

Por ello se planteó como objetivo general realizar una revisión sistemática sobre el papel de la EPA durante el proceso de la enfermedad oncológica del paciente adulto en el ámbito sanitario español. Asimismo, los objetivos específicos de este estudio fueron:

- Conocer, mediante la clasificación y análisis de la investigación publicada, el papel actual de la EPA y sus competencias durante el proceso de la enfermedad oncológica.
- Revelar la importancia y los beneficios de la implantación de la figura de la EPA durante el proceso de la enfermedad oncológica en la calidad de vida del paciente.
- Analizar, según las distintas CCAA de España, la situación actual de la EPA durante el proceso de la enfermedad oncológica.
- Identificar las barreras para la instauración de la EPA oncológica durante el proceso de la enfermedad oncológica.

Métodos

En línea con los objetivos planteados, se diseñó una revisión sistemática de la literatura disponible. Para orientar la búsqueda bibliográfica y construir de manera adecuada la pregunta de revisión de la literatura, se utilizó la estrategia PICO (tabla 1). Esta herramienta ayudó a localizar y describir todos los componentes relacionados y a estructurar la pregunta de investigación con el fin de encontrar la mejor información científica disponible.

El periodo de búsqueda, que incluyó las siguientes bases de datos PubMed, Medline, Enfispo, Lilacs, Cuiden Plus, Web of Science, Cochrane, Dialnet, ScienceDirect, SciELO y Medes, comprendió enero y febrero de 2023.

Tabla 1. Pregunta de investigación. Formato PICO

Pregunta de búsqueda	¿Cuál es el papel de la EPA oncológica en el paciente adulto en el ámbito sanitario español?
Población (P)	Paciente adulto con cáncer
Intervención (I)	Competencias de la EPA oncológica
Comparador (C)	Ninguno
Resultados/Outcomes (O)	Incremento de la calidad asistencial oncológica

Fuente: Elaboración propia.

EPA: Enfermería de Práctica Avanzada.

Se utilizaron las siguientes palabras clave, en español e inglés, extraídas de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y relacionadas con cada uno de los componentes de la estrategia PICO:

- Enfermería de práctica avanzada / Advanced Practice Nursing.
- Enfermería oncológica / Oncology Nursing.
- Atención de enfermería / Nursing Care.

Se hizo uso del operador booleano “AND” con el propósito de combinar los términos y precisar la búsqueda.

Para lograr unos resultados actualizados, la búsqueda se limitó a los últimos cinco años (2018-2023). Por otro lado, dada la heterogeneidad con la que la figura está instaurada en otros países y, en concordancia con el objetivo general del trabajo, se limitó la búsqueda a los idiomas español e inglés, dando por hecho que los artículos redactados en otro idioma con referencia al ámbito español serían muy escasos.

Una vez identificados todos los resultados de la búsqueda, se llevó a cabo una lectura individual del título y resumen, y se examinó el contenido de los artículos; se seleccionaron los relevantes aplicando los criterios establecidos mediante el formato PICO. Estos criterios incluían artículos sobre la figura de la EPA oncológica y la enfermería oncológica en España; y excluían aquellos que se centraban únicamente en los cuidados paliativos o englobaban los cuidados oncológicos pediátricos.

Al tratarse de un tema tan actual, pero poco desarrollado en el ámbito español, se esperaba encontrar poca información en las bases de datos. Ante esta situación, se decidió hacer un análisis individualizado de las referencias bibliográficas de los artículos encontrados para incluir en la revisión solo

aquellas que cumplieran las mismas características y criterios de selección mencionados.

Se clasificaron las características de cada artículo seleccionado: idioma y año de publicación, revista de publicación, su factor de impacto y cuartil, tipo de estudio, comunidad autónoma española donde se llevó a cabo, un breve resumen y conclusiones ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Tabla de resultados de búsqueda por bases de datos

Bases de datos utilizadas	Total de artículos encontrados	Artículos con criterio de inclusión en España	Artículos seleccionados por título y resumen	Artículos utilizados tras lectura
Enfispo	1	1	1	1
Web of Science	396	23	4	4
Dialnet	8	8	2	1
Science Direct	3563	160	5	3
CUIDEN plus	2	2	2	1
Scopus	31 593	1224	8	3

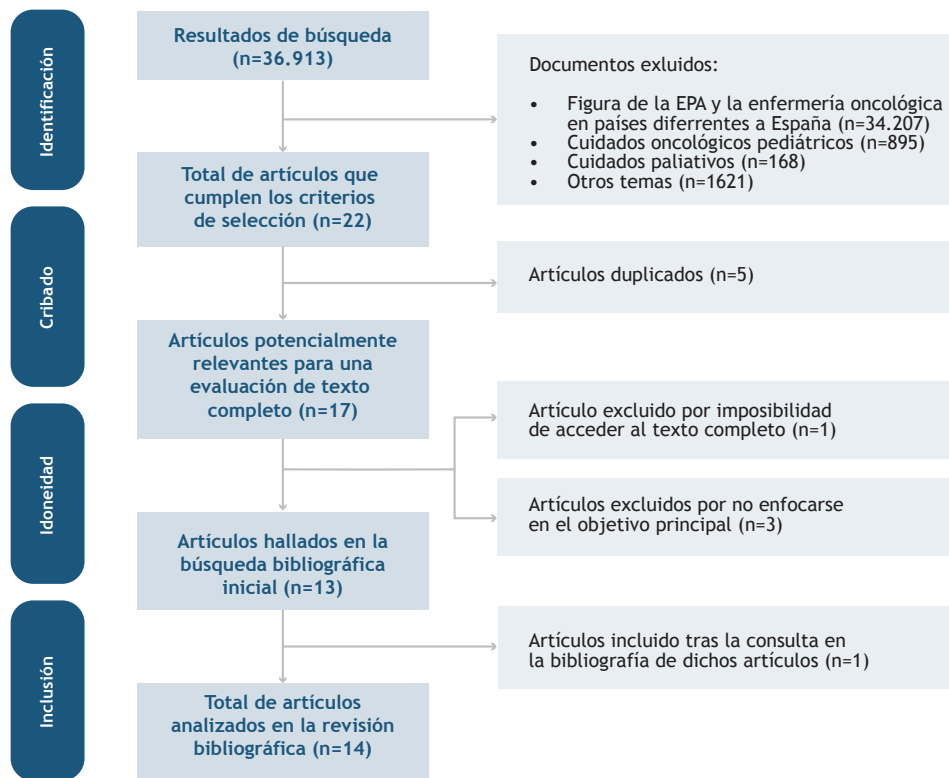
Para evaluar la calidad metodológica de cada trabajo se utilizó la clasificación de los niveles de evidencia y grado de las recomendaciones propuesta por el Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM) de 2011 ([anexo 1](#)).

Respecto a los sesgos y limitaciones, una de las principales barreras del proceso de búsqueda fue la significativa carencia de artículos encontrados acerca de la figura de la EPA oncológica en España en comparación, como se pudo comprobar en una búsqueda previa, con la investigación publicada en otros países como Estados Unidos, Canadá o Irlanda, en los que parece estar presente un papel de la EPA más avanzado. De hecho, cabe reconocer que se perdieron varios documentos de gran interés durante el análisis preliminar por no formar parte del objetivo del presente estudio.

Frente a la fundamentada sospecha de que la búsqueda no abarcara un número considerable de artículos, esta revisión incluyó la consulta exhaustiva de numerosas bases de datos. En ellas, se emplearon términos que podrían considerarse generales como “enfermería oncológica” o “atención de enfermería”, que arrojaron una amplia cantidad de resultados. Además, se analizaron las referencias bibliográficas de los documentos recuperados con el objetivo de ampliar y completar la revisión.

Resultados

Tras llevar a cabo la búsqueda en las diferentes bases de datos, se obtuvo un total de 36 913 resultados ([tabla 3](#)). Después de eliminar los duplicados y de aplicar los criterios de selección de los artículos científicos, se seleccionaron 14 artículos que formaron la base científica sobre la que dio respuesta a las preguntas de investigación planteadas en este estudio ([figura 1](#)).



EPA: Enfermería de Práctica Avanzada
Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda y proceso de preselección.

Los años de publicación fueron desde 2018 hasta 2022, último año con más publicaciones, lo que demuestra la relevancia actual del tema tratado, siete de ellos en revistas con factor de impacto, tres fueron publicados en español e inglés, seis íntegramente en español, y cinco fueron escritos en inglés. En cuanto al tipo de estudio, se encontraron variedad de diseños: dos trabajos de análisis de la situación en general, cinco revisiones bibliográficas, una revisión narrativa, un estudio Delphi, un artículo de investigación descriptivo original y un descriptivo de índole cualitativa, un estudio transversal analítico multicéntrico, un programa de intervención educacional y una guía de práctica clínica.

Se llevó a cabo un análisis de la calidad de los estudios seleccionados para, a su vez, garantizar la calidad de la presente revisión de la literatura. El resultado de la evaluación de la calidad de los estudios seleccionados puede consultarse en la [tabla 2](#).

A pesar de que en España hay 17 CCAA, tan solo se identificaron artículos cuyos autores procedían de seis CCAA: cinco trabajos realizados en Andalucía, tres en Navarra, uno conjunto entre las CCAA limítrofes Navarra y País Vasco, dos en Valencia, dos en la comunidad de Madrid y uno en Cataluña ([figura 2](#)). Esto puede explicarse por el hecho de que la figura de la EPA no está implantada en todas las CCAA españolas.

Tabla 3. Clasificación de artículos utilizados

Base de datos	Título	Año/idioma	CCAA	Revista de publicación, factor de impacto y cuartil (2021)	Tipo de estudio	Resumen	Conclusión Niveles de evidencia de CEBM (2011)	Evaluación de calidad
Enfispo	Estudio de los principales efectos inmunomediados detectados en una consulta de práctica avanzada de enfermería en inmunoterapia de nueva creación (2)	2022/ Español	Madrid	ENE Revista de Enfermería/ 0,17 / Q1	Estudio descriptivo	Estudio de los principales efectos adversos del tratamiento con inmunoterapia, tratados desde una consulta de enfermería oncológica avanzada	Las consultas de EPA tienen un papel fundamental para fomentar el empoderamiento del paciente respecto a su enfermedad mediante una educación sanitaria	Efectos nocivos del tratamiento: NE:1 GR:A
Web of Science	Encuesta Delphi sobre la aplicación de competencias de enfermería de práctica avanzada: puntos fuertes y asuntos pendientes en la atención del cáncer (6)	2022/ Inglés	Cataluña	Journal of Nursing Management / 4,68 / Q1	Estudio Delphi	Estudio sobre las competencias de las enfermeras oncológicas de práctica avanzada mediante la distribución de encuestas Delphi entre profesionales del servicio de oncología de diferentes hospitales de Cataluña	En general, los resultados indican una implantación limitada y aún en curso de la enfermería de práctica avanzada oncológica en Cataluña, reflejando las barreras y dominios en desarrollo incompleto de este rol	¿Qué tan común es el problema? NE: 2 GR: B
	Papel de la enfermera en el diseño, entrega, monitoreo y coordinación de los planes de atención de supervivencia al cáncer: Una revisión integradora (16)	2022/ Inglés	Navarra	Journal of Advanced Nursing / 3,057 / Q1	Revisión sistemática	Detalla el papel y el grado de participación de las enfermeras en los planes de cuidados de supervivencia al cáncer (PCS)	Propone el uso de PCS en el paciente oncológico y su coordinación por la enfermera de práctica avanzada, con formación específica para abordar todas las fases de la atención	Beneficios del tratamiento: NE:1 GR:A
	Aportaciones de las Enfermeras de Práctica Avanzada Oncológicas en el cuidado de las mujeres con cáncer de mama (8)	2021/ Español	Andalucía	Enfermería Clínica/ No tiene	Revisión sistemática	Describe, desde una perspectiva holística, el papel de la EPA oncológica dentro del equipo multidisciplinar y su impacto en la calidad de vida del paciente con cáncer	Aboga por el desarrollo y regulación de la figura de la EPA oncológica en España considerándola idónea para el apoyo psicosocial y el seguimiento de cuidados durante la enfermedad	Beneficios del tratamiento: NE:1 GR:A
	¿Las intervenciones de enfermería son efectivas para mejorar la calidad de vida de los supervivientes de cáncer? Una revisión sistemática (11)	2022/ Español	Navarra y País Vasco	Cancer Nursing/ 2,76 / Q1	Revisión sistemática	Determina la efectividad de las intervenciones de enfermería para mejorar la calidad de vida del superviviente de cáncer y su satisfacción con dichos cuidados	Los estudios de la revisión demuestran el papel clave de la enfermera en la atención a los SC y sus familias, y la mejora en su calidad de vida. También destaca la necesidad de replantear estas intervenciones incluyendo la figura de la enfermera con funciones avanzadas en oncología	Beneficios del tratamiento: NE:1 GR:A

Base de datos	Título	Año/idioma	CCAA	Revista de publicación, factor de impacto y cuartil (2021)	Tipo de estudio	Resumen	Conclusión Niveles de evidencia de CEBM (2011)	Evaluación de calidad
Dialnet	Papel de la enfermería oncológica en el manejo del paciente oncológico (14)	2020/ Español	Madrid	Revisiones en cáncer/ No consta	Revisión narrativa	Relata el papel imprescindible de la enfermería oncológica dentro del equipo multidisciplinar, tanto en la asistencia óptima como su implicación en la investigación	Desde el punto de vista académico, defiende la necesidad de impulsar la enfermería oncológica como especialidad que permita formar enfermeras de práctica avanzada en oncología	Beneficios del tratamiento: NE: 3 GR: C
Science Direct	Competencias en enfermeras Especialistas y en Enfermeras de Práctica Avanzada (4)	2019/ Español e Inglés	Andalucía	Enfermería Clínica/ No tiene	Estudio transversal analítico multicéntrico	Analiza el perfil profesional y la distribución de competencias de la EPA y la enfermera especialista	Muestra la diferenciación en las competencias de ambos perfiles, obteniendo la EPA mayor nivel competencial en el área de liderazgo y consultoría, en las relaciones interprofesionales, la gestión de cuidados y la promoción de la salud	¿Qué tan común es el problema? NE: 2 GR: B
	Formación de las enfermeras de práctica avanzada: perspectiva internacional (7)	2019/ Español e inglés	Navarra	Enfermería Clínica/ No tiene	Análisis general	Expone, a nivel internacional y nacional, la variabilidad de requisitos formativos para el desarrollo de la enfermera de práctica avanzada	Defiende la adquisición de nuevos programas universitarios de máster para la formación de la EPA en los países que se encuentra en auge, incluyendo España	¿Qué tan común es el problema? NE: 2 GR: B
	Una revisión exploratoria de los ensayos de intervenciones dirigidas o administradas por enfermeras oncológicas (3)	2018/ Inglés	Valencia	International Journal of Nursing Studies/ 6.612/ Q1	Revisión sistemática	Identifica las intervenciones basadas en la evidencia que realizan las enfermeras oncológicas especialistas y avanzadas a lo largo del proceso oncológico	El alcance de la enfermería oncológica y su contribución en funciones cada vez más complejas hacen que se precisen experiencia y habilidades específicas	Beneficios del tratamiento: NE: 1 GR: A
CUIDEN plus	Intervención educativa sobre las alteraciones de la imagen corporal y la autoestima en pacientes con cáncer mama o ginecológico (12)	2022/ Español	Andalucía	Enfermería Oncológica/ No consta	Programa de intervención educativo	Programa de intervención en la consulta de la EPA dirigido a conocer y tratar los efectos secundarios provocados por las terapias antineoplásicas que alteran la imagen corporal	Es misión del profesional oncológico conocer y manejar los efectos secundarios que provocan los tratamientos del cáncer y el impacto que suponen en la percepción de la propia imagen del paciente, ya que contribuye a mejorar la atención que reciben	Beneficios del tratamiento: NE: 2 GR: B

Base de datos	Título	Año/idioma	CCAA	Revista de publicación, factor de impacto y cuartil (2021)	Tipo de estudio	Resumen	Niveles de evidencia de CEBM (2011)	Evaluación de calidad
Scopus	Necesidades educativas en enfermería oncológica: una revisión de alcance (15)	2022/ Inglés	Valencia	Healthcare/ 3.16/ Q2	Revisión sistemática	Delimita los contenidos educativos básicos que debe tener un programa de formación continuada para enfermería oncológica y las habilidades que deben tener	Existen deficiencias en la formación del personal de enfermería oncológica, y son los programas de formación continua una solución eficaz para suplirlas	¿Qué tan común es el problema? NE: 2 GR: B
	Percepciones de los enfermeros sobre el rol de enfermero especialista clínico implementado en un hospital universitario de alta (9)	2022/ Inglés	Navarra	Clinical Nurse Specialist/ 1.143/ Q4	Estudio cualitativo descriptivo	Explora los aspectos relevantes sobre la práctica de enfermería especializada en un hospital universitario español en la unidad de oncología, con la perspectiva de enfermería	Proporciona evidencia del beneficio de implementar la práctica clínica especializada en enfermería para mejorar la calidad de la atención y los resultados de los pacientes	¿Qué tan común es el problema? NE: 2 GR: B
	Desarrollo competencial de las enfermeras en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (1)	2019/ Español e inglés	Andalucía	Enfermería Clínica/ No tiene	Análisis general	Configura el marco competencial de enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía en respuesta a las nuevas demandas de la ciudadanía, en el que se incluye la enfermera de práctica avanzada	Con la evolución y mejora competencial de enfermería, es necesario ajustar los nuevos perfiles profesionales en los sistemas sanitarios para aumentar sus posibilidades de desarrollo y mejorar la atención al paciente	¿Qué tan común es el problema? NE: 3 GR: B
Bibliografía seleccionada del primer artículo	Enfermera de Práctica Avanzada en pacientes oncológicos - Plan complejos - Plan Integral de Oncología de Andalucía (5)	2018/ Español	Andalucía	Página web del Servicio Andaluz de Salud. Junta de Andalucía/ No tiene	Guía clínica: Plan integral de cuidados de cuidados	Manual para definir el perfil competencial de la EPA en el proceso oncológico complejo y la provisión de su servicio dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía	Pretende orientar el servicio de oncología hacia la excelencia de los cuidados, garantizando la continuidad del proceso asistencial y mejorar la calidad de vida	Beneficios del tratamiento: NE: 1 GR: A

Fuente: Elaboración propia.

*CCAA: Comunidad Autónoma; CEMB: Niveles de Evidencia Centre for Evidence-Based Medicine; GR: Grado de Recomendación; NE: Nivel de Evidencia; Q: Cuartil.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Mapa representativo CCAA españolas de origen de los estudios analizados.

Discusión

Rol y competencias profesionales de la EPA oncológica en España

A pesar de la situación actual de escasa claridad, diez de los estudios analizados hacen referencia a las funciones de la EPA coincidiendo en un marco competencial, donde se distinguen cuatro papeles: asistencial, consultora, docente e investigadora ([1-6,8,13,15,17](#)).

En cuanto al papel de la EPA en el ámbito oncológico, la Estrategia de Cuidados de Andalucía afirma que quienes la ejercen deben ser profesionales con las competencias registradas para cualquier EPA, a las que se adiciona un conocimiento experto en procesos oncológicos complejos ([5](#)). Las profesionales de EPA intervienen en las distintas fases del proceso asistencial, y son responsables del cribado, la detección precoz, la valoración, la educación sanitaria, la administración de tratamientos, los cuidados de apoyo, la revisión y la identificación y manejo de síntomas y efectos secundarios ([3,13](#)).

También existe la figura de la Enfermería de Práctica Avanzada en procesos oncológicos complejos (EPA-POC), en la que el personal de enfermería desempeña un liderazgo clínico, con autonomía para la toma de decisiones y resolución

de problemas, basadas en la aplicación de la mejor evidencia ([1,5](#)). Contrariamente, en varios estudios, los valores de competencias obtuvieron los porcentajes más bajos en el área de liderazgo clínico y práctica basada en la evidencia ([4,6,7](#)), por lo que se deduce que las condiciones de práctica habitual no fomentan el desarrollo de estas áreas y el apoyo institucional para el reconocimiento del valor de su figura y desarrollo profesional es limitado. Esta cuestión invita a evaluar en qué medida las instituciones sanitarias están limitando el liderazgo de la EPA oncológica ([4](#)).

Entre las competencias del personal que ejerce la EPA también se destaca la capacidad de desempeñarse como consultor para profesionales, pacientes y familia. A través de la educación sanitaria realizada en la consulta, el profesional de EPA-POC proporciona toda la información necesaria y resuelve dudas, fomentando la participación y el autocuidado, es capaz de reconocer los primeros síntomas de efectos adversos y sabe cómo actuar para revertirlos. La creación de una consulta EPA-POC también permite elaborar objetivos de manera conjunta con el paciente para favorecer su recuperación ([2,5,13,15](#)).

Asimismo, el plan de cuidados del SSPA señala la importancia de la labor docente encaminada a difundir su práctica al resto de profesionales, especialmente de Atención Primaria, realizando acciones formativas continuadas en la prevención y abordaje de las personas con enfermedad oncológica ([5](#)).

Finalmente, al encontrarse la investigación indisolublemente unida al cáncer, también hay consenso acerca de que las enfermeras oncológicas deben liderar en esta área y generar conocimiento, no solo por su contribución al avance de los ensayos clínicos, sino también por su papel en la investigación independiente, diseñando proyectos propios que aportan noción sobre aspectos de la enfermería que resultarán finalmente en una mejora en el cuidado del paciente ([1,15](#)) ([tabla 4](#)).

Cabe señalar que la bibliografía hace hincapié en que los papeles de la EPA pueden variar con relación a las necesidades de la ciudadanía y el avance en la especialización de enfermería, por lo que sus competencias deben de ser definidas de manera específica y constante, atendiendo a la naturaleza cambiante de los problemas de salud ([1](#)).

Tabla 4. Área competencial y competencias del profesional de EPA-POC en el SSPA

Área competencial	Competencias
Investigación y Práctica Basada en la Evidencia	• Identifica las prioridades de investigación en su área de práctica. • Participa en proyectos de investigación de manera activa como investigador propio o colaborador. • Evalúa su práctica clínica y la del equipo y organización, teniendo en cuenta la última evidencia científica disponible. • Muestra compromiso con la difusión de los hallazgos científicos en la práctica. • Utiliza estrategias de intervención efectivas para el cambio de conducta profesional y de trabajo en equipo para promocionar la adopción de prácticas e innovaciones basadas en la evidencia en el ejercicio de su atención.
Liderazgo Clínico y Profesional	• Lidera en el equipo el trabajo con metodología y basado en la mejor evidencia disponible. • Lidera en el equipo y en la organización la innovación dirigida a mejorar la calidad y seguridad de la atención a las personas con POC. • Identifica y/o resuelve problemas de salud complejos y/o inestables mediante la colaboración y consulta con el equipo multidisciplinar. • Identifica las necesidades de adecuación a nuevos escenarios tecnológicos y normativos. • Promociona y potencia un ambiente que favorezca el aprendizaje efectivo.
Consultoría y Relaciones interprofesionales	• Trabaja en equipo y colabora con otros profesionales para centrar la atención en la resolución de problemas de las personas con POC. • Coordina la intervención de los distintos profesionales de los ámbitos sanitarios implicados favoreciendo su participación en el plan terapéutico. • Tutoriza a los profesionales sanitarios, a estudiantes de pre y posgrado en la adquisición de competencias avanzadas. • Proporciona servicios de consultoría basándose en datos clínicos, marcos teóricos y práctica basada en la evidencia. • Emite recomendaciones con base en el proceso de consultoría sobre el caso.

Área competencial	Competencias
Práctica Clínica Avanzada y Gestión de Cuidados. Gestión de la Calidad, Seguridad y sostenibilidad	• Promueve y participa en la realización e implementación de procedimientos, protocolos, guías de práctica para mejorar la calidad asistencial. • Realiza evaluación de la práctica clínica para prevención primaria y secundaria de riesgos (caídas, úlceras por presión, broncoaspiración, infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, descompensaciones). • Asegura la continuidad asistencial con garantía de calidad y seguridad. • Organiza los componentes del plan asistencial y coordina la atención sanitaria. • Aplica medidas para ayudar a la persona y a su familia en la toma de decisiones, en relación con su situación o problema de salud con necesidades especiales o de especial dificultad. • Planifica el alta de forma conjunta con el resto de los profesionales implicados en la atención de personas con complejidad de cuidados. • Valora el coste / oportunidad de la reasignación de recursos.
Docencia y Formación Continuada	• Asume la responsabilidad de una formación continuada para su desarrollo profesional y el mantenimiento de sus competencias. • Planifica e imparte acciones formativas sobre cuidados avanzados a personas con POC. • Desarrolla intervenciones educativas que orienten a la persona con POC y a su familia en el aprendizaje de cuidados-autocuidado, la gestión eficaz de la salud y el empoderamiento.

EPA-POC: Enfermería de Práctica Avanzada en Pacientes con Procesos Oncológicos Complejos.

Fuente: Plan integral de cuidados del paciente con POC del SSPA (5).

Importancia y beneficios de la implantación de la figura de la EPA oncológica en España

Como sistema sanitario pionero e innovador de la EPA, el SSPA apuesta por la incorporación de estos nuevos roles a escala nacional, presentando considerables resultados favorables en términos de efectividad (1).

Con el objetivo de mejorar la salud y percepción de calidad de vida, la figura de la EPA oncológica promueve la autonomía, la autorresponsabilidad y el autocuidado como base de la atención física y emocional, dando relevancia a la toma de decisiones conjuntas entre profesionales y pacientes (5). Este empoderamiento del paciente y su familia sobre el control de la enfermedad ha demostrado facilitar la adherencia a los tratamientos oncológicos y mejorar la esfera psicosocial del paciente, aumentando su satisfacción con la atención recibida (2,16).

A su vez, estos resultados se correlacionan con la prevención de posibles complicaciones mediante una detección temprana y una optimización de los recursos sanitarios, eludiendo reingresos hospitalarios innecesarios (8) (figura 3).

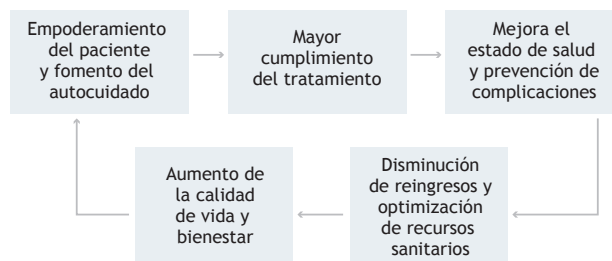


Figura 3. Resultados de salud en los pacientes oncológicos atendidos por la EPA-POC.

Situación actual de la fuerza laboral de la EPA oncológica, según las distintas CCAA en España

Actualmente, varias comunidades incluyen perfiles innovadores con el propósito de responder a estas nuevas demandas asistenciales y alcanzar un desarrollo competencial más autónomo y complejo. Entre ellas, la enfermera gestora de casos es la representación más habitual y puede encontrarse en Andalucía, Comunidad Valenciana, Murcia, Aragón, Madrid y Navarra. Sin embargo, la EPA oncológica únicamente se ha integrado en el País Vasco, Cataluña y Andalucía con la enfermera gestora de casos de atención domiciliaria y hospitalaria, y la acreditación profesional para la EPA oncológica, EPA en cuidados a personas con heridas crónicas complejas y EPA en cuidados a personas con ostomías (7,10).

Varios autores plantean que sería fundamental que esta figura se desarrollara y regulara plenamente en España, para mejorar la coordinación y el seguimiento en los distintos procesos asistenciales oncológicos, en los que la atención se sigue centrando en la etapa de diagnóstico y tratamiento, dejando en un segundo plano otros aspectos que condicionarán la calidad de vida (1-3,5,6,8,9,12,16).

Barreras que dificultan la instauración de la EPA oncológica en España

El obstáculo más mencionado en la bibliografía para la implantación de esta figura es el reconocimiento legal de la oncología como especialidad en la Enfermería (15,16). Se trata de un requisito fundamental y se encuentra más que justificado dada la complejidad del trabajo de la enfermera oncológica, sostenida por la implicación y desarrollo de actividades más allá de la asistencia, y la diversidad de pacientes con necesidades y cuidados concretos (15).

Por otro lado, se detecta una gran variabilidad internacional en cuanto al nivel de formación exigido para acreditarse como profesional de EPA oncológica (7,9). Sin embargo, la mayoría de las CCAA en España exigen como requisito habitual de formación, para la práctica de la EPA, de cualquier especialidad, la obtención de un máster universitario (7). A día de hoy, para acceder al ejercicio de EPA-POC en las CCAA donde se ha iniciado el proceso de acreditación se requiere conocimiento experto en el ámbito de procesos oncológicos, formación específica (adquirida mediante formación continuada o posgrado específico) y experiencia clínica (mínimo de tiempo trabajado en el área clínica de oncología) (1). Actualmente, se pueden encontrar en el país alternativas de formación, por ejemplo, el Máster en Enfermería de Práctica Avanzada para el Cuidado del Paciente Crónico Complejo, de la Universidad Europea de Madrid o el Máster en Práctica Avanzada y Gestión de Enfermería, de la Universidad de Navarra (7).

Implicaciones de los resultados para otras áreas geográficas

Como es sabido, el papel de la enfermería es dependiente del contexto y cultura donde se desarrolla. El presente estudio tuvo como objetivo elaborar una revisión sobre la figura de la EPA

oncológica en el contexto español. No obstante, los resultados muestran que el desarrollo de dicha figura en el ámbito oncológico u otros, puede ser de gran relevancia en otros contextos, culturas o países. Como ejemplo, en 2015, la Organización Panamericana de la Salud de la región de las Américas se planteó como objetivo establecer directrices sobre el papel de la práctica avanzada de enfermería en la promoción de la atención primaria de la salud en las Américas, reconociendo la dificultad de establecer criterios únicos debido a las diferencias socioculturales de la práctica enfermera en América Latina y el Caribe (17). En concreto, se deben tener en cuenta las limitaciones en el contexto académico de distintos países latinoamericanos, en los que hay bajos porcentajes de profesionales especializados, lo que dificulta la implementación de la figura de la EPA (19-21). Además, se deben evaluar de manera constante las verdaderas necesidades de salud de la población a la que se dirige la atención, que obviamente será diferente en cada país o región (20).

Un informe de 2020 del Consejo Internacional de Enfermeras, reconoce, al igual que la presente investigación, que las acciones fundamentales para la clarificación de la figura de la EPA y su implementación internacional es el acceso a la práctica y a un nivel adecuado de formación académica que los distintos países puedan ofrecer a los profesionales, aludiendo de manera específica a las diferencias en cuanto a los planes de estudio (maestrías, grados, escalas, etc.) (22,23).

Existe entonces una reconocida y lógica heterogeneidad internacional en cuanto al rol de la EPA, su implementación y la formación requerida (23). Por ello, tal vez deba estudiarse la figura de la EPA de manera concreta en relación con su contexto, y este trabajo puede servir de ejemplo o punto de partida para analizar la situación real de otros países.

Conclusiones

El presente estudio analiza el papel de la EPA durante el proceso de la enfermedad oncológica del paciente adulto en el ámbito sanitario español a través de la identificación y el análisis de 14 documentos. El resultado de la revisión sistemática indica que el número de estudios originales publicados acerca de este tema, en este contexto, es escaso.

Según los artículos revisados, la figura de la EPA oncológica en el ámbito sanitario español juega un papel importante y aporta beneficios en la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Mediante la formación avanzada y habilidades en liderazgo clínico, este nuevo perfil profesional potencia el empoderamiento del paciente, mejorando la capacidad de afrontamiento y aumentando el nivel de satisfacción.

Asimismo, el análisis en las distintas CCAA españolas indica diversidad en la práctica clínica de estos profesionales, lo cual propicia un escaso reconocimiento de la especialidad entre los pacientes y los propios profesionales enfermeros.

Finalmente, se han identificado las barreras que dificultan la instauración de esta fuerza laboral en España. El principal obstáculo para su implantación sigue siendo la ambigüedad que rodea a la figura profesional de la EPA oncológica, acompañada por la falta de un marco legal y académico de esta función. Así, el establecimiento de un marco de competencias para la EPA oncológica, como el presentado en esta revisión, puede sentar las bases que garanticen un desarrollo profesional óptimo y en consonancia con las necesidades del sistema sanitario y los pacientes oncológicos. Dicho marco necesitará futuras actualizaciones en función de la evolución de los determinantes de salud y demandas de la población, lo que podría valorarse como una línea futura de investigación.

Referencias

1. Lafuente-Robles N, Fernández-Salazar S, Rodríguez-Gómez S, Casado-Mora MI, Morales-Asencio JM, Ramos-Morcillo AJ. Desarrollo competencial de las enfermeras en el sistema sanitario público de Andalucía. *Enferm Clin* [Internet]. 2019 [citado: 2023 ene 7];29(2):83-9. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.12.013>
2. Pérez MD, Sánchez S. Estudio de los principales efectos inmunomediados detectados en una consulta de práctica avanzada de enfermería en inmunoterapia de nueva creación. *Revista Ene de Enfermería* [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 8];16(2):1-18. Disponible en: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8658358>
3. Charalambous A, Wells M, Campbell P, Torrens C, Östlund U, Oldenmenger W, et al. A scoping review of trials of interventions led or delivered by cancer nurses. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2018 [citado: 2023 ene 7];86:36-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.014>
4. Gutiérrez-Rodríguez L, García S, Cuesta D, Burgos-Fuentes E, Rodríguez-Gómez S, Sastre-Fullana P, et al. Competencias en enfermeras especialistas y en enfermeras de práctica avanzada. *Enferm Clin* [Internet]. 2019 [citado: 2023 ene 7];29(6):328-35. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.001>
5. Casado MI, Sepúlveda JM, Bouzada Y, López F, Zamudio A, Salinas V. Enfermera de práctica avanzada en procesos oncológicos complejos (EPA-POC) [Internet]. Estrategia de Cuidados de Andalucía; 2018 [citado: 2023 feb 3]. Disponible en: <https://www.picuida.es/enfermeria-de-practica-avanzada-en-andalucia-desarrollo-competencial-y-manuales/>
6. Serra-Barril MA, Benito-Aracil L, Pla-Consuegra M, Ferro-García T. Delphi survey on the application of advanced practice nursing competencies: Strong points and unfinished business in cancer care. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 9];30(8):4339-53. <https://doi.org/10.1111/jonm.13843>
7. San Martín-Rodríguez L, Soto-Ruiz N, Escalada-Hernández P. Formación de las enfermeras de práctica avanzada: perspectiva internacional. *Enferm Clin* [Internet]. 2019 [citado: 2023 ene 7];29(2):125-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-formacion-enfermeras-practica-avanzada-perspectiva-S1130862118302122>
8. Díaz-Periáñez C. Aportaciones de las enfermeras de práctica avanzada oncológicas en el cuidado de las mujeres con cáncer de mama. *Enferm Clin* [Internet]. 2021 [citado: 2023 ene 9];31(4):254-6. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.06.001>
9. Vázquez-Calatayud M, Oroviogiochea C, Rumeu-Casares C, Goñi-Viguria R. Nurses' perceptions of the clinical nurse specialist role implemented in a highly specialized university hospital in Spain. *Clinical Nurse Specialist* [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 12];36(6):317-26. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000703>
10. Rebollo P, Sevilla S, García B, Picón A, Portuondo J, et al. Liderazgo del futuro. La enfermera de práctica avanzada. 1ª ed. España: FUDEN; 2022.
11. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [citado: 2023 dic 19]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
12. Rodríguez-Matesanz I, Ambrosio L, Domingo-Oslé M, Elizondo-Rodríguez N, La Rosa-Salas V, García-Vivar C. Are nursing interventions effective in improving quality of life in cancer survivors? A systematic review. *Cancer Nurs* [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 9];45(1):E134-E145. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000901>
13. Zamudio A, Camarero P, Romero A, Morcillo MJ, Sánchez MA, Rodríguez E. Intervención educativa sobre las alteraciones de la imagen corporal y la autoestima en pacientes con cáncer mama o ginecológico. *Enferm Oncol*. [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 11];24(1):26-38. <https://doi.org/10.37395.SSEO.2022.15>
14. España, Instituto Nacional de Estadística (INE). Estadística de defunciones según la causa de muerte [Internet]. 2022 [citado: 2023 mar 3]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175
15. Montealegre Sanz M. Papel de la enfermería oncológica en el manejo del paciente oncológico. Revisiones en Cáncer [Internet]. 2020 [citado: 2023 ene 10];34(5):289-92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8648263>
16. Solera-Gómez S, Benedito-Monleón A, Llinares-Insa LI, Sancho-Cantus D, Navarro-Illana E. Educational needs in oncology nursing: A scoping review. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 12];10(12):2494. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122494>
17. Elizondo N, Ambrosio L, La Rosa-Salas V, Domingo-Oslé M, García-Vivar C. Role of the nurse in the design, delivery, monitoring and coordination of cancer survivorship care plans: An integrative review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2022 [citado: 2023 ene 9];78(1):48-62. <https://doi.org/10.1111/jan.14962>
18. Morán L. La práctica avanzada de enfermería, tendencia mundial y regional para apoyar el acceso y la cobertura universal en salud. *Rev. Iberoam. Educ. Investi. Enferm*. 2015;5(3):4-7. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladef/articulo/167/la-practica-avanzada-de-enfermeria-tendencia-mundial-y-regional-para-apoyar-el-acceso-y-la-cobertura-universal-en-salud/>
19. Márquez-Doren F, Palma S, Soto P, Lucchini-Raies C, Peña J, Nervi B, et al. Una propuesta para mejorar el acceso y cobertura en oncología para Latinoamérica: enfermería de práctica avanzada. *Rev Méd Chile*. 2021;149(4):591-7. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000400591>
20. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2826. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1677.2826>
21. Cassiani SHDB, Rosales LK. Iniciativas para la implementación de la enfermería de práctica avanzada en la región de las Américas. *Esc Anna Nery*. 2016;20(4):e20160081. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160081>
22. Schober M, Lehwaldt D, Rogers M, Steinke M, Turale S, Pulcini J, et al. Directrices de enfermería de práctica avanzada 2020. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2020. Disponible en: <https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN-APN%20Report-ES-WEB.pdf>
23. San Martín-Rodríguez L, Soto-Ruiz N, Escalada-Hernández P. Formación de las enfermeras de práctica avanzada: perspectiva internacional. *Enferm Clin*. 2019;29(2):125-30. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.08.004>

Anexo 1. Niveles de evidencia Centre for Evidence-Based Medicine of Oxford (CEBM) de 2011

Esta clasificación se caracteriza por su alto grado de especialización, ya que valora la evidencia según el área temática o escenario clínico y el tipo de estudio. En primer lugar, los artículos seleccionados deben ser asignados a algún escenario clínico (diagnóstico, pronóstico, tratamiento y tamizaje), para identificar a cuál de las preguntas de la columna izquierda corresponde el artículo que se desea valorar. Una vez identificado el escenario en el que corresponde catalogar al artículo (en ocasiones, puede ser asignado a más de uno), se debe identificar en la fila hacia la derecha, el diseño del estudio. Este punto es el que indica el NE, el que se identifica en la fila superior, junto a su grado de recomendación (GR) correspondiente.

Pregunta	Paso 1 (nivel 1)	Paso 2 (nivel 2)	Paso 3 (nivel 3)	Paso 4 (nivel 4)	Paso 5 (nivel 5)
¿Qué tan común es el problema?	Encuestas locales y actuales aleatorias de la muestra (o censos)	RS de encuestas que coincidan con las circunstancias locales	Muestra local no aleatoria	Serie de casos	N/A
¿Es preciso el test de monitoreo o test de diagnóstico? (<i>Diagnóstico</i>)	RS de estudios transversales con estándar de referencia aplicado de forma consistente y con enmascaramiento	Estudios individuales de corte transversal con estándar de referencia aplicado de forma consistente y con enmascaramiento	Estudios no consecutivos, estudios sin un estándar de referencia aplicado de forma consistente	Estudios caso control o estándar de referencia pobre o no independiente	Mecanismos basados en el razonamiento
¿Qué pasaría si no se agrega una terapia? (<i>Pronóstico</i>)	RS de estudios de cohorte de inicio	Estudios de cohorte de inicio	Estudios de cohorte o el brazo control de un EC con AA*	Estudio de caso-control o estudios de cohorte pronóstica de pobre calidad	N/A
¿Esta intervención ayuda? (<i>Beneficios del tratamiento</i>)	RS de EC con AA o ensayos n-de-1	EC con AA o estudios observacionales con un efecto dramático	Estudios de cohorte, con seguimiento controlado sin AA*	Serie de casos, estudios caso-control o estudios históricos controlados	Mecanismos basados en el razonamiento
¿Cuáles son los daños comunes? (<i>Efectos nocivos del tratamiento</i>)	RS de EC con AA, RS de estudios de casos y controles anidados, ensayo n-de-1 con el paciente sobre el que está planteando la pregunta, o estudio observacional con un efecto dramático	EC individual con AA o (excepcionalmente) estudios observacionales con un efecto dramático	Estudio de cohorte, con seguimiento controlado (poscomercialización) con un número suficiente para descartar un daño común. (Para los daños a largo plazo, la duración del seguimiento debe ser suficiente)	Serie de casos, estudios de casos y controles, o estudios históricos controlados	Mecanismos basados en el razonamiento
¿Cuáles son los daños raros? (<i>Efectos nocivos del tratamiento</i>)	RS de EC con AA o ensayo n-de-1	EC con AA o (excepcionalmente) estudios observacionales con un efecto dramático			
¿Vale la pena esta prueba para detección temprana? (<i>Tamizaje</i>)	RS de EC con AA	EC con AA	Estudios de cohortes con seguimiento controlado	Serie de casos, estudios de casos y controles o estudios históricos controlados	Mecanismos basados en el razonamiento

AA: asignación aleatoria; EC: ensayo clínico; RS: revisión sistemática.

* El NE se podrá clasificar hacia abajo en base a la calidad del estudio, de las imprecisiones, del carácter indirecto de la evidencia, debido a la inconsistencia entre los estudios, o porque el tamaño del efecto absoluto es muy pequeño, y el nivel se podrá clasificar hacia arriba si hay un tamaño de efecto grande o muy grande.