

PROMOCIÓN DE TRANSICIONES DE ROL EXITOSAS DE ENFERMERO A ENFERMERO DE PRÁCTICA AVANZADA

Edith Pituskin¹ 
Michelle Albert¹ 
Colleen Norris¹ 

¹Universidade de Alberta, Faculdade de Enfermagem. Alberta, Canadá.

En todo el mundo, Enfermeros de Práctica Avanzada (EPAs) brindan una amplia gama de servicios de atención directa a personas en todas las etapas de la vida¹. Además de tratar enfermedades, enseñan a las personas y a sus familias sobre cómo llevar una vida sana, prevenir y controlar enfermedades². En la mayoría de los países, este profesional esencial de la salud pasa por varias etapas a lo largo de su proceso educativo para convertirse en un Enfermero de Práctica Avanzada (EPA). En general, el sujeto es un enfermero que ha realizado prácticas intensivas y ha desarrollado una experiencia clínica considerable antes de inscribirse en cursos de posgrado y práctica avanzada. Sin embargo, la transición de enfermero a EPA puede resultar difícil, y aquellos que eligen ejercer este nuevo rol enfrentan muchos desafíos. Además, se advierte un cambio cognitivo significativo al pasar de enfermero experimentado a EPA sin experiencia. Este ajuste en la identidad profesional de un enfermero “experto” a un EPA “novato” puede potencialmente disminuir la autoconfianza, impedir el desarrollo del rol profesional e influir de manera negativa en la determinación de los nuevos enfermeros de permanecer en la profesión durante su primer año de práctica clínica³.

Para comprender mejor este problema, realizamos una revisión integradora de la literatura para identificar los factores que contribuyen a una transición exitosa del rol de enfermero al de EPA. El objetivo principal fue sintetizar los conocimientos acerca de las medidas de soporte para las prácticas profesionales de EPA a fin de brindar apoyo y plantear recomendaciones para futuras investigaciones. La búsqueda se limitó a artículos publicados en revistas en idioma inglés, sin restricciones vinculadas a la fecha de publicación. Los criterios de inclusión abarcaron artículos que abordaban la transición de roles de enfermero a EPA y los factores que apoyaron o dificultaron el proceso de transición. En un principio, se identificaron 674 registros no duplicados, y tras la revisión de títulos y resúmenes se eliminaron 613 registros, con lo cual, se seleccionaron 61 artículos para

COMO CITAR: Pituskin E, Albert M, Norris C. Promoción de transiciones de rol exitosas de enfermero a enfermero de práctica avanzada. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022 [acceso MES AÑO DIA]; 31:e2022E001. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-E001-es>

ser sometidos a revisión. La revisión de texto completo identificó 30 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. Trece artículos utilizaron métodos cualitativos (encuestas, grupos focales, teléfono y metodologías de entrevistas), 7 estudios utilizaron métodos cuantitativos (encuestas, cuestionarios y estudios de pre-test y post-test) y 10 revisiones de literatura de países como Estados Unidos, Australia, Irlanda y Suecia.

Una transición de rol exitosa da como resultado un EPA competente y confiado que aprecia los desafíos que trae el nuevo rol⁴. En esta revisión, se identificaron tres temas principales, incluidos factores académicos y relacionados con la capacitación, las experiencias individuales y los factores administrativos y profesionales del lugar de trabajo. Entre estos últimos, surgieron ocho áreas como oportunidades para apoyar la transición de enfermero a EPA. Estas incluyen: (a) conciencia de la transición entre roles, (b) supervisión, (c) apoyo académico del cuerpo docente, (d) apoyo social, (e) programas de becas y residencias, (f) tutoría, (g) claridad de roles y colaboración interdisciplinaria, y (h) orientación.

Factores académicos y relacionados con la capacitación

Soporte Académico del Cuerpo Docente: dado que el rol de EPA se halla en permanente evolución y sufre la influencia de factores ambientales diversos, la preparación que recibe el EPA de parte de la institución académica debe evaluarse con frecuencia⁵. Las estrategias para ayudar al EPA novato durante el período de transición son fundamentales para reducir las consecuencias negativas de su experiencia^{4,6}. Una investigación cualitativa realizada por medio de grupos focales con 21 EPA recién egresados sugiere una serie de métodos por los cuáles el cuerpo docente puede facilitar el período de adaptación en la transición de los EPAs egresados. Estos incluyen: (a) presentar a los estudiantes a organizaciones profesionales y a otros posibles grupos de apoyo; (b) buscar los medios para mantenerse conectado con el recién graduado, como a través de tecnología innovadora y programas de educación continuada; (c) promover planes de estudios más colaborativos entre los estudiantes de medicina y los EPA durante los años lectivos para ayudar a la comprensión mutua de los roles; (d) planificar seminarios con estudiantes, con énfasis en la adaptación en la etapa de transición de experto a novato y nuevamente a experto; (e) compartir consejos sobre cómo administrar el tiempo limitado en la práctica profesional; (f) explorar con los estudiantes métodos sobre cómo graduar y sintetizar el volumen de lectura de revistas académicas; (g) debatir con los estudiantes la eventual pérdida de privacidad que puede ocurrir y la necesidad de utilizar una pancarta protectora; y (h) enfatizar los aspectos positivos en materia de satisfacción personal que compensarán cualquier punto negativo⁵. Los educadores que realizan seminarios para ayudar a los estudiantes a adaptarse al rol profesional pueden estructurar la discusión en torno a las expectativas de los estudiantes con respecto a su percepción del rol y cómo esas expectativas cambian a medida que los estudiantes avanzan en la capacitación⁷⁻⁸.

Preceptorías: para cerrar la brecha entre la educación y la práctica, se ha utilizado el sistema de preceptorías para apoyar el aprendizaje clínico de EPA, antes y después de la graduación⁹. La preparación para la práctica es un tema crítico para los nuevos EPA, muchos afirman que se sienten abrumados, frustrados e incompetentes¹⁰. La preparación adecuada de los preceptores para sus responsabilidades de supervisión y acompañamiento de los estudiantes es fundamental para una experiencia de aprendizaje productiva. Los preceptores deben reconocer que los estudiantes de práctica avanzada de enfermería aún no han alcanzado su nivel más alto de competencia⁸. Un modelo de preceptoría entre el EPA especialista experimentado y el EPA estudiante que permita el contacto frecuente, la evaluación y el refuerzo positivo puede actuar como marco protector contra posibles sentimientos de aislamiento, mejorar el progreso profesional y generar confianza. Para mejorar el progreso profesional y desarrollar un sentido de unidad, la creación de redes puede promover el

apoyo entre colegas, desarrollar un sentido de unidad y habilitar canales efectivos para impulsar la comunicación¹¹. Capacitar y adecuar los horarios de los preceptores para permitir que el aprendizaje tenga lugar en el programa puede proporcionar a los estudiantes de EPA el apoyo que necesitan para aumentar la autonomía en sus habilidades en la toma de decisiones clínicas⁹.

Programas de becas y residencias: los modelos de residencia son beneficiosos para los EPA recién graduados para facilitar la transición a la práctica y promover la calidad de la atención al paciente y la retención y satisfacción de los enfermeros¹²⁻¹⁴. Estos programas apoyan a los nuevos EPA o a aquellos que se hallan en la transición a nuevas áreas de práctica profesional, ofreciéndoles la oportunidad de adquirir habilidades gerenciales valiosas, además de ayudarlos a consolidar su identidad como EPA y afirmar su confianza para asumir sus nuevos roles¹⁴. Los EPA que completaron la residencia informaron que se sentían más eficientes como profesionales¹⁵. Los programas de becas para EPA se han implementado en varios sectores de la salud, principalmente en áreas especializadas, como una forma de mejorar la satisfacción laboral, potenciar las habilidades, la competencia y la confianza¹⁶. Se recomienda persistir en el otorgamiento de becas a los profesionales de enfermería para garantizar una transición exitosa a rol de EPA, promover crecimiento clínico, retenciones en el empleo, habilidades de liderazgo y, en última instancia, el desarrollo de especializaciones clínicas¹⁶⁻¹⁸.

Factores de experiencia individual

Conscientización de la Transición de Roles: los EPAs a menudo informan que no se sienten preparados y confían en su experiencia previa en enfermería, en lugar de priorizar su educación como EPA y proveedor de atención clínica avanzada^{15,19}. Las principales barreras personales para una transición exitosa de enfermero a EPA son la pérdida de confianza, el cambio de *status* y la confusión de identidad, además de la baja satisfacción laboral. En esencia, el nuevo EPA sale de la zona de confort de la práctica profesional de ER para entrar en un rol de práctica avanzada como principiante que se acompaña de estrés, ansiedad, aislamiento, inadecuación y ambigüedad de roles asociados, lo que comúnmente conduce a sentimientos de incompetencia¹⁹⁻²². Los EPAs de nivel inicial luchan con el desafío de brindar atención segura y competente a sus pacientes mientras siguen llenando los vacíos en su base de conocimientos en desarrollo. Se espera que posean habilidades clínicas avanzadas y sean capaces de pensar críticamente e integrar evaluación avanzada, fisiopatológicas y farmacológicas, y que, a la vez, puedan mantener el enfoque de la enfermería biopsicosocial²³. Se espera que los recién graduados sean funcionales en un nivel avanzado, pero se ha informado que existe una gran incertidumbre con respecto a su papel en una profesión cada vez más exigente^{7,20-21,24}. En consecuencia, este deterioro del desarrollo del rol puede afectar la continuidad en el empleo y fomentar la decisión de dejar la profesión en el primer año de práctica profesional²⁵⁻²⁷. De hecho, se cree que el año de transición inicial es la base fundamental sobre la cual los nuevos profesionales de Enfermería Clínica construyen su práctica profesional^{25,27}. El conocimiento de las etapas por las que atraviesan los EPAs recién recibidos durante su primer año de práctica profesional y los posibles factores de estrés a los que se enfrentan esbozan una idea de la magnitud del problema^{7,25-26}. La comprensión de las transiciones de roles del EPA se puede utilizar para avanzar en el desarrollo de 'bases de apoyo', como redes de tutoría y soporte, con el objetivo de garantizar una transición sin problemas de enfermero a EPA¹¹. La suposición es que una mejor conciencia del proceso de transición conducirá a una mayor comprensión y un período de adaptación más corto^{5,7,19}. Sin embargo, la conciencia precede al compromiso. Una vez que una persona es consciente, puede "sumergirse en el proceso de transición y realizar actividades como buscar información o apoyo, modificar actividades anteriores y comprender las circunstancias."¹⁹ Reconocer que los sentimientos de desconexión y ansiedad son normales y limitados en el tiempo es el primer paso para entender el proceso⁷. Una mayor comprensión de la transición de roles de EPA puede ayudar a los estudiantes a reconocer

ciertos sentimientos y comportamientos como una parte normal del proceso de transición y utilizar mecanismos de afrontamiento más positivos²⁷. Se ha sugerido que el EPA que se involucra en la autorreflexión trabaja a través del proceso de transición de manera más efectiva, en lugar de perder el tiempo con los miedos⁷.

Factores administrativos y profesionales en el lugar de trabajo

Orientación: la importancia de un período de orientación pormenorizado y el apoyo de otros profesionales, en especial de otros enfermeros del equipo y compañeros de trabajo de EPA, es particularmente importante en el proceso de transición^{4,28}. Los programas formales de tutoría brindan la base para una práctica exitosa y se complementan con oportunidades adicionales para el crecimiento profesional^{16,25}. Los EPAs novatos señalan una mayor satisfacción laboral cuando se les ofrece un programa de tutoría formal, por el cual se los prepara y capacita de manera exitosa, lo que permite transiciones oportunas y una mayor satisfacción con su rol^{26,29}.

Apoyo social: la palabra “apoyo” se usa para describir nuevas experiencias de roles y se considera uno de los elementos más importantes de una transición exitosa⁴. Dado que la transición desde los roles de EPA novatos suele ser estresante, el soporte social, incluido el apoyo de colegas, médicos, familiares y pacientes, es especialmente vital para los EPA novatos durante el período de transición³⁰. La participación en grupos y organizaciones profesionales puede evitar sentimientos de aislamiento⁵. Se debe fomentar a los EPA novatos a desarrollar redes de apoyo entre sus pares para recordar la universalidad de sus sentimientos⁴ además de las oportunidades continuas de creación de redes³⁰. Varios factores que afectan positivamente la transición de enfermero a EPA son el apoyo/ orientación, la autonomía, la oportunidad de crecimiento y desarrollo profesional, la flexibilidad con el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y un sentido de propósito en su trabajo^{15,30}.

Tutoría: la tutoría se define como una relación intensa entre el novato y un experto para promover la socialización del rol y, en última instancia, el éxito del rol del novato³¹. La tutoría crea un entorno de apoyo para avanzar en el aprendizaje del principiante y cerrar la brecha entre la información didáctica y la experiencia del mundo real. Trabajar con el tutor es una estrategia efectiva para aliviar el estrés y la ansiedad experimentados durante este primer año de práctica de EPA. Una relación de tutoría mejora el desarrollo del conocimiento y las habilidades clínicas del principiante en EPA en el contexto de la orientación y el apoyo uno a uno. El tiempo pasado con un tutor facilita la socialización en el rol de EPA, promueve la autoeficacia y permite a los EPAs novatos satisfacer las demandas de la organización y del sistema de salud^{25,28,31}. La selección cuidadosa de un mentor para facilitar el desarrollo del rol y la satisfacción laboral es importante. Los colegas profesionales deben ser pacientes, brindar apoyo verbal y orientación constante durante este período de transición, ya que su incentivo es importante para el crecimiento profesional y la aceptación de EPA⁵. El *feedback* sobre su trabajo es importante y ayuda a los EPA a generar confianza en sus habilidades de evaluación y diagnóstico²⁹.

Además de guiar a los EPAs novatos en el desarrollo de sus competencias y habilidades clínicas, los tutores brindan una visión realista del papel del EPA y apoyan al EPA novato en momentos de estrés e incertidumbre. Los mentores también facilitan la integración y la socialización en el entorno de la atención de la salud. El tiempo que pasa con un mentor da al EPA novato la oportunidad de comprender que el aprendizaje es un proceso de por vida y, aunque algunos días son mejores que otros, el rol del EPA puede ser muy gratificante^{19,25,32}.

Los EPAs especialistas juegan un papel valioso para facilitar la transición al rol de EPA, pero no deben ser los únicos responsables de esta tarea. Las organizaciones dedicadas a la atención de la salud deben adoptar una cultura de tutoría para promover un ambiente de trabajo saludable, facilitar el aprendizaje y fomentar la retención de empleados. Lo que es más importante, las organizaciones deben asignar fondos para tutorías y programas de tutoría. Esto implica proporcionar programas

de capacitación educativa y de tutoría para tutores y aprendices y brindar oportunidades para el crecimiento personal y profesional²².

Claridad de roles y colaboración interdisciplinaria: la colaboración profesional entre profesionales de la salud experimentados es esencial para la orientación y la transición a la práctica profesional^{14,17}. Un estudio de revisión de la literatura¹⁸ encontró que cuando los EPA podían colaborar con su equipo interdisciplinario, médicos u otros profesionales de práctica avanzada, se sentían más apoyados, tenían más confianza en sí mismos y reportaban una transición más exitosa^{8,15,30}. La transición al rol de EPA es compleja y depende del sujeto y de las actitudes de sus colegas en el sector de la salud. El cambio y la adaptación son necesarios tanto por parte del EPA como de los miembros del equipo de salud. La falta de adaptación de cualquiera de las partes socava el potencial de los EPAs para brindar atención médica de calidad²⁸. Algunos profesionales recordaron la frustración temprana y la ansiedad resultantes de descripciones de trabajo poco claras y poco apoyo administrativo en su entorno clínico³³. La claridad en las expectativas y el aumento gradual de las responsabilidades probablemente optimizarían la transición al rol del EPA³⁴.

Los obstáculos extrínsecos más citados por los EPAs novatos fueron la negatividad de los compañeros o la falta de comprensión del rol de EPA³⁴⁻³⁵. Luchar por identificarse como enfermero avanzado en el nuevo rol mientras se intenta fusionar los roles de médico y de enfermero conlleva a límites poco claros y confusión de identidad⁹. Una mayor comprensión por parte de colegas y empleadores en lo que se refiere a la transición ininterrumpida de roles de los nuevos EPAs puede facilitar relaciones más positivas y menos críticas a medida que los EPAs crecen y asumen sus nuevas responsabilidades^{5,30,35-36}.

Consideraciones

Los resultados y recomendaciones que surgen de esta revisión tienen una amplia relevancia internacional. El rol del EPA responde a la necesidad de incrementar los recursos en salud, contando con un profesional bien calificado que ofrezca acceso oportuno a servicios de salud eficientes y accesibles internacionalmente³⁷. Por lo tanto, es esencial que los EPAs novatos reciban apoyo a medida que hacen la transición a sus nuevos roles. El objetivo de desarrollar un EPA competente, confiado y experto es una inversión sabia y eficiente⁴. Como se describió anteriormente, las instituciones educativas, los empleadores, los EPAs principiantes y las organizaciones profesionales de EPA desempeñan un papel clave en la transición exitosa de estudiante a profesional de atención primaria. Un aspecto importante es conectar a los nuevos EPAs con mentores y asociaciones profesionales lo antes posible para desarrollar redes de apoyo social y profesional. Los empleadores también comparten la responsabilidad de garantizar que se cumplan los requisitos para promover la educación continua y la retención de nuevos EPA. Invertir en tutorías y orientación específica para EPA es una estrategia de capacitación, apoyo y retención altamente efectiva. Además, la inversión en equipos organizacionales multidisciplinarios a nivel de práctica respalda no solo al EPA novato, sino al sistema en su conjunto. En este manuscrito, resumimos enfoques específicos, procesables y rentables para facilitar la transición de enfermero a EPA. El trabajo futuro puede centrarse en intervenciones individuales o combinadas entre organizaciones, lo que facilitará una transición sin problemas a la práctica avanzada^{27,30}.

REFERENCIAS

1. International Council of Nurses. Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020 [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2020 [acceso 2022 Ene 15]. 44 p. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

2. Canadian Nurses Association. Nurse Practitioners [Internet]. [s.d.] [acceso 2022 Ene 15]. Disponible en: <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/advanced-nursing-practice/nurse-practitioners>
3. Barnes H. Exploring the factors that influence nurse practitioner role transition. *J Nurse Pract* [Internet]. 2015 Feb [acceso 2022 Ene 15];11(2):178-83. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2014.11.004>
4. Cusson RM, Strange SN. Neonatal nurse practitioner role transition. the process of reattaining expert status. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. 2008 Oct-Dic [acceso 2022 Jan 15];22(4):329-37. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/01.JPN.0000341365.60693.39>
5. Kelly NR, Mathews M. The transition to first position as nurse practitioner. *J Nurs Educ* [Internet]. 2001 Abr [acceso 2022 Ene 15];40(4):156-62. Disponible en: <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20010401-05>
6. Jangland E, Yngman Uhlin P, Arakelian E. Between two roles - experiences of newly trained nurse practitioners in surgical care in Sweden: a qualitative study using repeated interviews. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2016 Nov [acceso 2022 Ene 15];21:93-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.10.005>
7. Huffstutler SY, Varnell G. The impostor phenomenon in new nurse practitioner graduates. *Top Advanc Pract Nurs* [Internet]. 2016 [acceso 2022 Ene 15];6(2). <https://www.medscape.com/viewarticle/533648>
8. Lukács JL. Factors in nurse practitioner role adjustment. *Nurse Pract* [Internet]. 1982 Mar [acceso 2022 Ene 15];7(3):21-3. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00006205-198203000-00005>
9. Pleshkan V, Hussey L. Nurse practitioners' experiences with role transition: supporting the learning curve through preceptorship. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2020 Ene [acceso 2022 Ene 15];42:102655. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102655>
10. Hart AM, Bowen A. New nurse practitioners' perceptions of preparedness for and transition into practice. *J Nurse Pract* [Internet]. 2016 Sep [acceso 2022 Ene 15];12(8):545-52. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2016.04.018>
11. Kerr L, MacAskill A. The journey from nurse to advanced nurse practitioner: applying concepts of role transitioning. *Br J Nurs* [Internet]. 2020 Mayo 28 [acceso 2022 Ene 15];29(10):561-5. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.10.561>
12. Painter J, Sebach AM, Maxwell L. Nurse practitioner transition to practice: development of a residency program. *J Nurse Pract* [Internet]. 2019 Oct 1 [acceso 2022 Ene 15];15(9):688-91. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.05.003>
13. Sargent L, Olmedo M. Meeting the needs of new-graduate nurse practitioners: a model to support transition. *J Nurs Adm* [Internet]. 2013 Nov [acceso 2022 Ene 15];43(11):603-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000434506.77052.d2>
14. Wiltse Nicely KL, Fairman J. Postgraduate nurse practitioner residency programs: supporting transition to practice. *Acad Med* [Internet]. 2015 Jun [acceso 2022 Ene 15];90(6):707-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000567>
15. Mounayar J, Cox M. Nurse practitioner post-graduate residency program: best practice. *J Nurse Pract* [Internet]. 2021 Abr 1 [acceso 2022 Ene 15];17(4):453-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.10.023>
16. Auffermann K, O'Keefe R, Smith T, Cohn T. Exploring novice nurse practitioner job satisfaction. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2021 Oct [acceso 2022 Ene 15];33(10):802-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000454>

17. Bryant S, Parker K. Participation in a nurse practitioner fellowship to instill greater confidence, job satisfaction, and increased job retention. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2020 Oct [acceso 2022 Ene 15];32(10):645-651. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000313>
18. Goodwin M, Fingerhood M, Slade E, Davidson P. Development of an innovative curriculum-to-career transition program for nurse practitioners in primary care. *Nurs Outlook* [Internet]. 2021 Mayo-Jun [acceso 2022 Ene 15];69(3):425-34 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.11.012>
19. Faraz A. Facilitators and barriers to the novice nurse practitioner workforce transition in primary care. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2019 Jun 5 [acceso 2022 Ene 15];31(6):364-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000158>
20. Poronsky CB. Exploring the transition from registered nurse to family nurse practitioner. *J Prof Nurs* [Internet]. 2013 Nov-Dic [acceso 2022 Ene 15];29(6):350-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.011>
21. Cusson RM, Viggiano NM. Transition to the neonatal nurse practitioner role: making the change from the side to the head of the bed. *Neonatal Netw* [Internet]. 2002 Mar [acceso 2022 Ene 15];21(2):21-8 Disponible en: <https://doi.org/10.1891/0730-0832.21.2.21>
22. Owens RA. Transition experiences of new rural nurse practitioners. *Jr Nurse Pract* [Internet]. 2018 Jun [acceso 2022 Ene 15];14(8):605-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2018.05.009>
23. Szanton SL, Mihaly LK, Alhusen J, Becker KL. Taking charge of the challenge: factors to consider in taking your first nurse practitioner job. *J Am Acad Nurse Pract* [Internet]. 2010 Jul [acceso 2022 Ene 15];22(7):356-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2010.00522.x>
24. Thompson A. An educational intervention to enhance nurse practitioner role transition in the first year of practice. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2019 Ene [acceso 2022 Ene 15];31(1):24-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000095>
25. Hill LA, Sawatzky JAV. Transitioning into the nurse practitioner role through mentorship. *J Prof Nurs* [Internet]. 2011 Mayo-Jun [acceso 2022 Ene 15];27(3):161-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.02.004>
26. Barnes H. Nurse practitioner role transition: a concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. 2015 Jul-Sep [acceso 2022 Ene 15];50(3):137-46. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nuf.12078>
27. Brown MA, Olshansky EF. From limbo to legitimacy: a theoretical model of the transition to the primary care nurse practitioner role. *Nurs Res* [Internet]. 1997 Ene-Feb [acceso 2022 Ene 15];46(1):46-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00006199-199701000-00008>
28. MacLellan L, Levett-Jones T, Higgins I. Nurse practitioner role transition: a concept analysis. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2015 Jul [acceso 2022 Ene 15];27(7):389-97. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12165>
29. Dillon DL, Dolansky MA, Casey K, Kelley C. Factors related to successful transition to practice for acute care nurse practitioners. *AACN Adv Crit Care* [Internet]. 2016 Abr-Jun [acceso 2022 Ene 15];27(2):173-82. Disponible en: <https://doi.org/10.4037/aacnacc2016619>
30. Pop RS. Mentoring nurse practitioners in a hospital setting. *J Nurs Res* [Internet]. 2017 Ago [acceso 2022 Ene 15];25(4):304-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000161>
31. Gerhart LA. Mentorship: a new strategy to invest in the capital of novice nurse practitioners. *Nurse Lead* [Internet]. 2012 Jun 1 [acceso 2022 Ene 15];10(3):51-3. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2011.09.011>
32. Twine N. The first year as a nurse practitioner: an integrative literature review of the transition experience. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2017 [acceso 2022 Ene 15];8(5):54-62. Disponible en: <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n5p54>

33. MacLellan L, Higgins I, Levett-Jones T. An exploration of the factors that influence nurse practitioner transition in Australia: a story of turmoil, tenacity, and triumph. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2017 Mar [acceso 2022 Ene 15];29(3):149-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12423>
34. Faraz A. Novice nurse practitioner workforce transition into primary care: a literature review. *West J Nurs Res* [Internet]. 2016 Nov [acceso 2022 Ene 15];38(11):1531-45. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0193945916649587>
35. Soco C, Simonovich SD, Dillon D, Bishop-Royse J, Lattner C. Communication, leadership and organizational support facilitate successful transition into practice for nurse practitioners in the emergency department. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2020 Sep 1 [acceso 2022 Ene 15];33(12):1156-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000500>
36. Heitz LJ, Steiner SH, Burman ME. RN to FNP: a qualitative study of role transition. *J Nurs Educ* [Internet]. 2004 Sep 1 [acceso 2022 Ene 15];43(9):416-20. Disponible en: <https://doi.org/10.3928/01484834-20040901-08>
37. International Council of Nurses Policy Brief. Advanced Practice Nursing: an essential component of country level human resources for health [Internet]. 2016 [acceso 2022 Ene 15] Disponible en: https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN_PolicyBrief6AdvancedPracticeNursing.pdf

HISTÓRICO

Recibido: 01 de marzo de 2022.

Aprobado: 14 de marzo de 2022.

