

Erika Rosalía Bautista-Cabañas^{1a}, Iván Vivar-Ríos^{2b}, Jorge Mendoza-Rendón^{3c}, Máximo Alejandro García-Flores^{4d},
Israel Aguilar-Cozatl^{5e}, Gabriel Guzmán-Díaz^{6f}, Socorro Méndez-Martínez^{7g}

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Programa de Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED). Puebla, Puebla, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 20, Servicio de Medicina Familiar. Ciudad de México, México

³Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Departamento de Ciencias de la Salud, División de Investigación. Puebla, Puebla, México

De la adscripción 4 en adelante continúan al final del artículo ▲

Doi: 10.5281/zenodo.10372088

Resumen

ORCID

0009-0003-6579-2184^a

0009-0006-1222-6690^b

0000-0002-3986-8259^c

0000-0002-5028-9178^d

0000-0002-5184-0523^e

0009-0007-9625-9808^f

000-0001-7463-0580^g

Introducción: se estima escasez de 5.9 millones de profesionistas de la salud a nivel mundial. La Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), cuenta con conocimientos, competencias y habilidades clínicas específicas para actuar en situaciones de déficit de personal médico, tratando desde enfermedades agudas hasta crónico degenerativas, preservando tanto la salud mental como física. **Objetivo:** Determinar el desempeño de la Enfermería de Práctica Avanzada en el Sector Salud.

Metodología: revisión sistemática sobre la EPA, que incluyó revisiones y artículos originales del periodo 2013-2022 en español e inglés, acerca de su desempeño: evolución, aceptación y reconocimiento. Para la identificación, cribado e inclusión de los artículos se utilizó el modelo PRISMA 2020.

Resultados: de un total de 838 artículos identificados, se incluyeron 20 artículos y 7 de otras fuentes como citas y otros sitios web, obteniendo un total de 27 artículos de revisión, que abordan la evolución, la aceptación y reconocimiento. Se realizó análisis cualitativo.

Conclusiones: el desempeño de EPA surge por las demandas poblacionales de atención primaria a la salud, diversos países ya cuentan con EPA, asistiendo a sus habitantes desde sus especialidades. La EPA es diversa y extensa, su profesionalización debe ser continua y permanente. En México falta camino para tomar la EPA como parte del equipo multidisciplinario.

Palabras clave:

Enfermería de Práctica Avanzada
Enfermería de Atención Primaria
Educación en Enfermería
Enfermería Especializada
Rol de la Enfermería

Keywords:

Advanced Practice Nursing
Primary Care Nursing
Nursing Education
Specialized Nursing
Nursing Role

Abstract

Introduction: About 5.9 millions healthcare professionals lack across the world. The Advanced Practice Nursing (APN), has specific knowledge, competences, and clinical abilities to act in medical absence, taking care from acute illness until chronic diseases, preserving both mental and physical health.

Objective: To determine the Advanced Practice Nursing (APN) performance in the Health Sector.

Methods: A systematic review about APN, including reviews and original articles from the period 2013-2022 in Spanish and English, about performance: evolution, acceptance and recognition. For the identification, screening, and inclusion of the articles the PRISMA 2020 model was used.

Results: Of 838 total identified articles, 20 articles were included from the search and 7 from other sources such as citations and other websites, obtaining 27 total articles to be reviewed, which regard the evolution, acceptance and recognition. A qualitative analysis was performed.

Conclusions: The APN performance arose because of demands for primary health care; several countries already have APN, providing care to inhabitants through their different specialties. APN is diverse and extensive, its professionalization must be continuous and permanent. In Mexico there is still some way to go to APN to take part in the multidisciplinary team.

Correspondencia:

Socorro Méndez Martínez

Correo electrónico:

socorro.mendez@imss.gob.mx

Fecha de recepción:

04/04/2023

Fecha de aceptación:

29/06/2023

Introducción

A nivel mundial hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, de los cuales cerca del 30% trabajan en la región de las Américas, representando el 56% de la fuerza laboral en salud, cerca del 38% tiene menos de 35 años y 17% 55 años o más. En el mundo se estima una escasez de 5.9 millones de profesionistas, y el 89% de este déficit se concentra en los países de ingresos bajos y medianos-bajos.¹

En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el cuarto trimestre de 2021, 620 mil personas reportaron prestar servicios de enfermería, el 79% fueron mujeres, de cada 100 personas que se dedicaron a esta actividad, 53 era profesionales, 18 técnicos en enfermería y 28 auxiliares o paramédicos. Por cada mil habitantes, en promedio hay 3.5 personas dedicadas a la enfermería, reflejando un incremento. En promedio laboran 41.5 horas a la semana, el 70% de 35 a 48 horas y el 14% más de 48 horas.²

Se desconoce con exactitud el porcentaje de enfermeras con Práctica Avanzada (EPA) en el sector salud, las cuales tienen conocimientos, competencias específicas, así como habilidades clínicas que les permiten tomar decisiones ante la falta de médicos generales o especialistas, sobre todo en localidades muy lejanas, donde pueden ser capaces de brindar la atención al paciente desde un enfoque preventivo hasta uno más complejo, con la finalidad de conservar la salud mental y física de los pacientes; así como ayudar a dar solución a problemas de salud agudos y hasta enfermedades crónicas degenerativas que demandan los usuarios. Por otro lado, su formación en áreas como la salud pública, la educación y la investigación son complementarias y de vital importancia para su integralidad.³ La EPA surge de una necesidad básica, el acceso a la salud, ya que las poblaciones marginadas y afectadas por los cambios sociopolíticos y el incremento en la migración en Estados Unidos, Reino Unido y Canadá a finales del Siglo XIX y principios del Siglo XX afectaron de manera sustancial a las poblaciones más vulnerables, orillando a estas a carecer de los cuidados más básicos en salud. Aquí es donde surgen figuras como la de Lillian Wald que, con la introducción de acciones multidisciplinarias y la formación de un equipo de enfermeras, brindó atención médica, cuidados y tratamientos a estos sectores necesitados, y a partir de la respuesta de las instituciones educativas y de salud, este rol se fue expandiendo con el paso de los años, llegando a múltiples regiones.^{4,5}

En Latinoamérica, durante las últimas décadas ha incrementado la constante necesidad de cubrir las demandas de un aumento demográfico, en conjunto con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas, que denotan la escasez del personal sanitario para cubrir estas necesidades.⁶ Con el objetivo de satisfacer estas demandas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha intentado establecer una serie de regulaciones a fin de que la EPA tenga el impulso para ser completamente reconocida, sistematizada y autónoma.⁷

En los últimos 25 años, debido a la reducción de médicos disponibles y al aumento del número de pacientes con necesidades de salud, gracias a la intervención de la EPA con sus habilidades médicas se ha podido responder a esta problemática.⁸

Durante la pandemia por covid-19 se evidenció la necesidad de formar y fortalecer equipos multidisciplinarios que contribuyan a conformar y fortalecer la atención primaria en salud, cuya responsabilidad ha formado parte de la historia de la enfermería desde su surgimiento.⁹ Por ello, esta revisión busca describir el desempeño, así como la evolución, aceptación y reconocimiento de la EPA dentro de la atención a la salud.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática sobre el desempeño que ha tenido la EPA desde la evolución, aceptación y reconocimiento, utilizando artículos del periodo de 2015 a 2020, en idiomas español e inglés. La información obtenida de revisiones narrativas, revisión de la literatura, metaanálisis y publicaciones originales fueron recopiladas, con los términos: “*Advanced practice, practitioner*”, “*nursing*”, “*implementation*”. La búsqueda de la bibliografía se llevó a cabo en las bases de datos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed) y *Scopus*, durante el periodo de julio a noviembre de 2022.

La estrategia de búsqueda consistió en el uso de palabras clave o descriptores en ciencias de la salud (DeCs) derivadas del tesauro *Medical Subject Headings* (MeSH) en español e inglés, siendo estos: “*Enfermería en Práctica Avanzada*”, “*Educación continua en enfermería*”, “*Educación de Postgrado en Enfermería*”, “*Especialidades de Enfermería*” e “*Historia de la Enfermería*”. Se utilizaron los operadores booleanos “*and*” y “*or*” con el fin de facilitar el filtrado de documentos e incluir aquellos que también abordaran la temática, aunque el punto principal no fuera argumentar el objetivo de este trabajo.

Se incluyeron los artículos de revisión y originales disponibles en los portales de datos mencionados cuyo contenido mostró consistencia con la temática y que demostraran de manera clara la metodología o referencial teórico seleccionado.

Se excluyeron los artículos no recuperados por barreras económicas, de acceso restringido o con enlaces rotos. Se eliminaron los artículos duplicados, aquellos que contaran con un enfoque informativo o periodístico y los artículos de opinión.

Para la selección y verificación de los artículos se utilizó el modelo PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas.

Se realizó una base de datos con todos los artículos encontrados, tras eliminar los duplicados, se exploraron los títulos y resúmenes, seleccionando aquellos que pudieran mostrar relevancia para la temática a analizar que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Todos los artículos incluidos fueron revisados de manera completa para su análisis y desarrollo.

La evaluación de los artículos seleccionados fue realizada por pares y sometida al Instrumento para la evaluación de estudios producto de investigación cualitativa de 2009.

Resultados

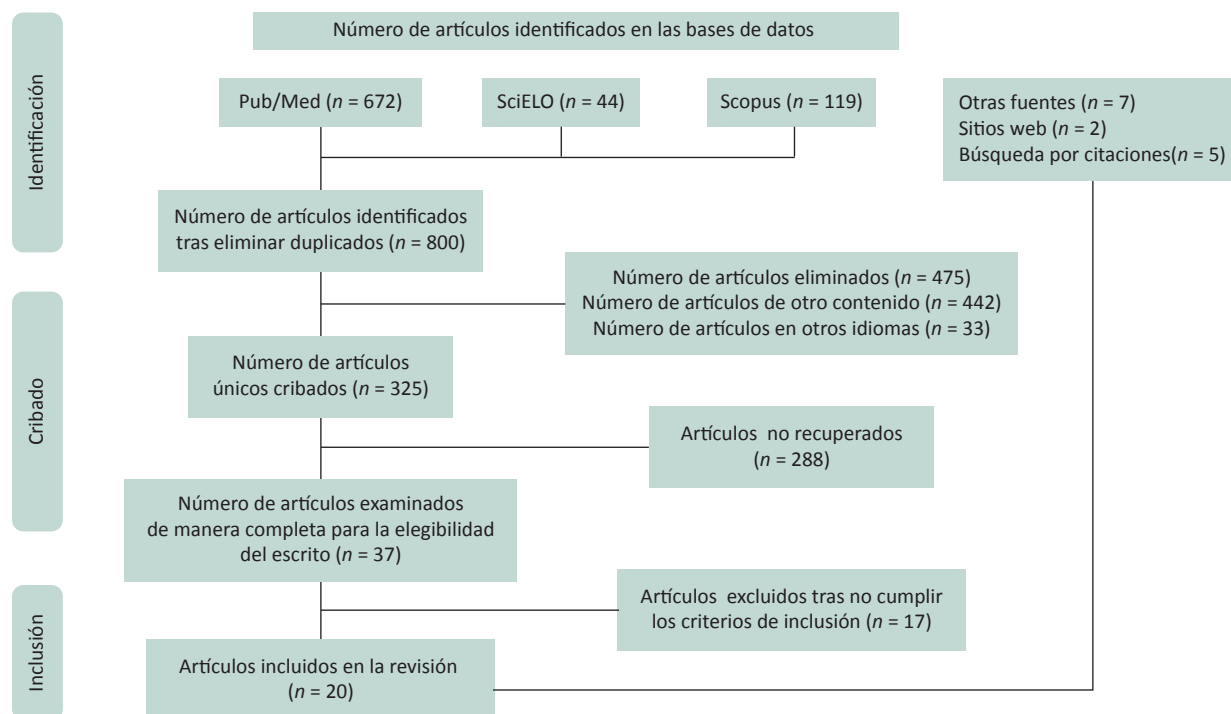
Se identificó un total de 835 artículos de las bases de datos dentro del periodo de 2015 a 2022, de los cuales 672 fueron de PubMed, 44 de SciELO y 119 de SCOPUS, tras eliminar los documentos duplicados se conservó un total de 800 artículos.

Al realizar el cribado, se eliminaron 442 artículos que no coincidían con la temática a revisar y 33 que se encontraban escritos en otros idiomas diferentes al español- inglés, se excluyeron 288 artículos que no pudieron ser recuperados, por barreras económicas o de enlaces no válidos, dejando un total de 37 artículos que fueron sometidos a los criterios de inclusión y exclusión mediante la lectura de título y resumen, obteniendo así 20 artículos para una revisión completa, a los que fueron sumados 5 mediante búsqueda por citas y 2 mediante sitios web, empleando así un total de 27 artículos para esta revisión (figura 1).

Discusión

Desde el surgimiento de la enfermería en sus primeros esbozos, la atención y bienestar integral de los pacientes

Figura 1 Modelo PRISMA 2020 para la obtención de artículos



Fuente: Elaboración propia

siempre han sido el objetivo y meta a lograr de quienes conforman este gremio, hablar de la EPA desde sus inicios puede ser complejo y profundo, remontarse a las actividades de Florence Nightingale y su proceso de observación y atención.¹⁰ Sin embargo, el término comienza a tomar forma desde el surgimiento de los asentamientos migrantes y la marginalización de ciertos sectores, a inicios y mediados de los años 60,⁴ emergiendo como una respuesta a la necesidad de la atención primaria en salud. Al ver el impacto que tuvo esta en la salud pública surgen figuras como la de Loretta Ford y Henry Silver en 1965, quienes, a raíz de los cuidados que proporcionaban en poblaciones infantiles, crean la fundación educacional del rol avanzado como un programa educativo de posgrado en la Universidad de Chicago, Estados Unidos, creando de manera oficial a la EPA.¹¹

Con el paso de las décadas, el modelo de la EPA ha sido acuñado en más de 26 países¹² y hoy en día el Consejo Internacional de Enfermeras define a la EPA como aquella enfermera que mediante una educación de posgrado ha adquirido los conocimientos y habilidades clínicas para ejercer un conocimiento especializado en la toma de decisiones complejas, con un enfoque clínico y terapéutico que le permiten diagnosticar el proceso salud-enfermedad, el manejo de pacientes en atención primaria mediante cuidados, tratamiento y seguimiento de los pacientes de manera efectiva y autónoma,³ de donde se desprenden los 4 pilares de la EPA certificada y registrada, siendo estas: la enfermera anestesista, la enfermera partera, la enfermera de atención directa y la enfermera clínica especialista.^{13,14}

De acuerdo con la Asociación Americana de Profesionales en Enfermería (AANP, por sus siglas en inglés) hoy en día existen más de 350 mil EPA, y el 88% se encuentra certificada y registrada, el 70% provee atención primaria en salud, más del 96% está capacitada para prescribir tratamientos y el 80% tiene alguna educación de posgrado.¹⁵ La EPA contribuye sustancialmente a mejorar la calidad de la atención, disminuye costos y readmisiones hospitalarias.¹⁶ Sin embargo, como sugieren Bryant *et al.*, las necesidades de salud en cada país son determinantes para la introducción de la EPA, principalmente en Latinoamérica, debido a que, en comparación con otros países, no se encuentra reconocida y regulada en su totalidad, surgiendo enteramente como respuesta a las necesidades poblacionales por lo que, en nuestra región, los programas específicos de formación se encuentran sumamente limitados. Desde 2013 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha

buscado establecer reformas en la educación del personal sanitario a fin de cumplir estas demandas en la atención primaria. La EPA forma una pieza fundamental de este rubro, por lo que países como Jamaica y Puerto Rico han desarrollado y regulado estos roles.⁷ Sin embargo, en México la historia de la Enfermería ha tenido un desarrollo gradual, siendo que hasta finales del siglo XIX y principios del XX la enfermería es reconocida como una educación profesional, forjando tres modelos de educación en enfermería, siendo: el modelo empírico, el empírico práctico y el teórico-práctico.¹⁷ Con la llegada de los cambios y la institucionalización de las escuelas de enfermería se formalizaron los planes de estudio con una duración de tres años, ofreciéndose como una educación técnica, que hasta el día de hoy predomina como el grado de estudios en el personal que labora dentro de las instituciones.¹⁸ No fue hasta finales del siglo XX cuando surgen los cursos de nivelación académica, con el objetivo de alcanzar el grado de licenciatura, forjando así a un profesional avanzado, respaldado por conocimientos teóricos, habilidades de investigación, liderazgo y dirección; por lo que la formación de la enfermería sigue siendo un campo nuevo con extensas áreas de oportunidad y falta de personal capacitado a nivel de licenciatura.¹⁸ Sin embargo, estos pasos han logrado que el personal de enfermería crezca académica y laboralmente, permitiéndole llegar a puestos titulares dentro de los sistemas de salud.

Esta reciente incorporación de los modelos y programas académicos ha permitido que la EPA sea adoptada, de acuerdo con el modelo estadounidense y los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, los cuales consisten en obtener un grado de maestría con enfoque en salud pública, teniendo por objetivo formar al personal desde una perspectiva analítica, capaz de analizar, plantear y emplear soluciones a los problemas de salud.^{19,20}

La promoción y potenciación de los programas educativos en enfermería comienza a cobrar cada vez más importancia, así como la adopción de modelos de educación continua, según refiere Bryant-Lukosius, y la EPA contribuye a la calidad del cuidado y manejo multidisciplinario, ofreciendo apoyo, asesoría y tutela no solo a la población, sino también al personal de salud en formación.²¹

El camino por recorrer de la EPA aún es extenso, como mencionan Torrens *et al.*, pues existen múltiples barreras que limitan la introducción y ejercicio de la EPA, como son: la formación de equipos, las líneas de responsabilidad, las políticas externas de la región, así como la

falta de educación y entrenamiento,²² por lo que su visualización y empoderamiento es piedra angular para el fortalecimiento y consolidación de la EPA como disciplina. La incorporación de la EPA a nuestro sistema de salud forma parte de un proceso dinámico en el que la búsqueda de la autonomía representa un reto, no obstante, en distintos estudios, esta meta ha beneficiado los sistemas de salud en diversas regiones.^{23,24,25}

Donald *et al.*, mencionan una mejora en la calidad del servicio, así como en los indicadores del estado de salud y el costo-efectividad de la atención cuando la EPA participó. Además, se registró una mejora en la depresión, la incontinencia, las úlceras por presión, comportamiento agresivo y en los logros de los objetivos personales de los pacientes.²⁶ Se necesitan profesionales con competencias avanzadas que sean independientes, autónomos con liderazgo y expertos, por lo que se exige experiencia y tiempo de formación en los tres niveles de atención.²⁷ Gutiérrez Rodríguez identificó 20 estándares de competencias distribuidas en seis componentes como: práctica profesional, práctica reflexiva, habilitación, resolución de problemas clínicos, trabajo en equipo y liderazgo, cada uno tiene diferentes dominios en las enfermeras de cuidados intensivos.²⁸

La EPA debe ser capaz de, con la mejor actitud, planificar, implementar y evaluar programas de salud.²⁹ En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el profesional en enfermería participa en el régimen ordinario y en BIENESTAR, en las diferentes categorías desde la enfermera auxiliar hasta la licenciada en enfermería que obtiene la titularidad en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada en Puebla. El IMSS tiene oferta académica para la licenciatura en Enfermería desde los campos clínicos, servicio social, formación técnica y posttécnica en pediatría, quirúrgica, geriatría, oncología, medicina de familia, salud pública, cuidados intensivos, nefrología, urgencias, cuidados intensivos, gestión y educación, etc. Por otro lado, oferta la licenciatura escolarizada a través de las Escuelas de Enfermería, y en modalidad no escolarizada a través del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED) con aval universitario.

Gran parte de las acciones de la EPA en la atención médica desde su creación, tienen no solo falta de reconocimiento de este rol, sino de otros roles que ameritan profesionalización a través de diplomados, maestrías o doctorados en la innovación, gestión directiva, administración, educación, investigación, simulación y liderazgo clínico.⁸ Por lo tanto, consolidar a la EPA como parte

del equipo multidisciplinario es prioritario, pues debe ser prioritario otorgar una prestación de servicio integral y calidad. Aún falta profesionalizar con licenciatura al gremio de enfermería que se encuentra laborado en el sector salud, ya que, aun cuando más de una cuarta parte de este personal cuenta con formación universitaria, la gran mayoría tienen formación técnica. Por otro lado, falta establecer un sistema formal de regulación bajo un marco normativo, los parámetros de acreditación, registro, certificación y acreditación de la EPA, así como emitir sola o acompañada de juicios en la toma de decisiones complejas de forma presencial, programada o vía telefónica para realizar un diagnóstico, la prescripción de medicamentos, derivar o admitir pacientes en las instituciones de salud. Por otro lado, es indispensable la formación y actualización de los profesionales de enfermería, aumentar estos profesionales en las zonas rurales y de difícil acceso, por lo que se requiere la inclusión de la EPA en los contratos colectivos de trabajo para ofrecer mejores oportunidades de escalafón de acuerdo con el crecimiento profesional, así como el pago o estímulos económicos para la EPA.

La debilidad de este estudio es el tipo de revisión sistemática con enfoque cualitativo, mucha de la bibliografía encontrada es narrativa y no permite la medición de estándares de competencia y/o criterios de competencias. Así también, algunos de los resultados encontrados en algunos estudios son heterogéneos y no permiten la comparación de parámetros suficientes para medir el impacto en el corto y largo plazo de las actividades de la EPA en la calidad de la atención médica por medio de instrumentos aplicados a los pacientes atendidos, lo que limita realizar una comparación estadística derivada de la poca información disponible de la EPA. Se necesitan futuras investigaciones cuantitativas entre el personal médico y la EPA, así como la realización de estudios prospectivos desarrollados en nuestro país que permitan ver como esta última tiene impacto en la atención de la salud de la población.

Conclusiones

La evidencia muestra que la EPA tiene un desempeño diverso y amplio en el sector salud, ya que se encuentra en constante evolución y formación, que son indispensables para satisfacer las necesidades de la población, por lo que es importante la formación universitaria que permite su empoderamiento como parte del equipo multidisciplinario. Se necesita establecer los estándares de competencias de la EPA, así como fortalecer sus roles en la dirección,

administración, gestión directiva, educación, investigación e innovación, etc., los cuales son indispensables en el actual

sistema de salud. La aceptación de la EPA debe trascender en todos los ámbitos a fin de ampliar sus horizontes.

Referencias

1. Cassiani SHDB, Munar-Jimenez EF, Umpiérrez-Ferreira A, et al. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020;44:e64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
2. INEGI. [Comunicado de Prensa Núm. 254/22].; 2022. Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ENFERM ERA22.pdf.
3. Schober M, Lehwaldt D, Rogers M, et al. Guideline On Advanced Practice Nursing 2020. 2020. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
4. Ayala RA, Pariseau-Legault P. Enfermería de práctica avanzada: praxis, políticas y profesión. *Gerenc Políticas Salud*. 2021;20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.rgps20-40.epap>
5. Kaasalainen S, Martin-Misener R, Kilpatrick K, et al. A historical overview of the development of advanced practice nursing roles in Canada. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2010;23 Spec No 2010:35-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12927/cjnl.2010.22268>
6. OPS/OMS. OPS insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2018. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14325:paho-calls-on-the-role-of-nurses-in-primary-health-care-to-be-expanded&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
7. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Organización Panamericana de la Salud; 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.37774/9789275320037>
8. Gray A. Advanced or advancing nursing practice: what is the future direction for nursing? *Br J Nurs*. 2016;25(1):8, 10, 12-3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.1.8>
9. Encalada-Campos GE, Yanca-Moreta CA, Guerrero-Lapo GE, et al. Situación de enfermería en América, frente a la pandemia Covid-19. *Revista Salud y Bienestar Colectivo*. 2020;4(3). Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/106/103>
10. Matthews J, Whitehead P, Ward C, et al. Florence Nightingale: Visionary for the role of clinical nurse specialist. *Online J Issues Nurs*. 2020;25(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3912/ojin.vol25no02man01>
11. Zychowicz ME. A day in the life: Advanced practice nurses providing care to patients with musculoskeletal conditions: Preparation, role, and impact. *Nurs Clin North Am*. 2020;55(2):163-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnur.2020.02.001>
12. Glarcher M, Lex KM. Advanced Nursing Practice in Austria under consideration of outcome measurement. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*. 2020;155:11-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2020.06.012>
13. Heinen M, van Oostveen C, Peters J, et al. An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *J Adv Nurs*. 2019;75(11):2378-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14092>
14. Bergström P, Lindh V. Developing the role of Swedish advanced practice nurse (APN) through a blended learning master's program: Consequences of knowledge organisation. *Nurse Educ Pract*. 2018; 28:196-201. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2017.10.030>
15. American Association of Nurse Practitioners. NPs: Rising to Meet the Needs of Patients. 2022. Disponible en: https://storage.aanp.org/www/documents/2022_NP_Week_Resource_Guide.pdf
16. Casey M, O'Connor L, Cashin A, et al. An overview of the outcomes and impact of specialist and advanced nursing and midwifery practice, on quality of care, cost and access to services: A narrative review. *Nurse Educ Today*. 2017;56:35-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.004>
17. Rubio-Domínguez S. Profesionalización de Enfermería en México. *Revista Mexicana de Enfermer* [Internet]. 2010;18(1-2):4-6. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2a.pdf
18. Monroy-Rojas A, Ramírez-Posada ES. La esencia de la educación en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2015;23(2):61-2. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/
19. Lee GA, Aristizabal P, Walters G, et al. Advanced practice nursing roles: A comparison between Mexico and the United Kingdom. *J Nurs Regul*. 2022;13(1):27-34. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S2155-8256\(22\)00031-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2155-8256(22)00031-X)
20. Metropolitana UA. [Plan de Estudios]. Available from: https://consejoacademico.xoc.uam.mx/sites/default/files/archivos/DocumentacionA nexa/1_21/Punto3_1.pdf
21. Bryant-Lukosius D. Future leadership: Advanced practice nursing. *Investig Enferm Imagen Desarro*. 2022; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.ie24.flap>
22. Torrens C, Campbell P, Hoskins G, et al. Barriers and facilitators to the implementation of the advanced nurse practitioner role in primary care settings: A scoping review. *Int J Nurs Stud*. 2020; 104(103443):103443. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103443>
23. Schober M. Desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada: contexto internacional. *Enferm Clín (Engl Ed)*. 2019;29(2):63-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.08.002>
24. Furlong E, Smith R. Advanced nursing practice: policy, education and role development. *J Clin Nurs*. 2005;14(9):1059-66. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01220.x>
25. Hankins A, Palokas M, Christian R. Advanced practice nurse professional advancement programs: a scoping review protocol: A scoping review protocol. *JBI Evid Synth*. 2020;18(1):108-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11124/jbisrir-d-19-00020>
26. Neto JC, Santos PSP dos, Oliveira CJ de, et al. Contributions of advanced practice nursing to primary health care: A scoping review. *Aquichan*. 2023;23(1):1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.5>
27. Casey M, O'Connor L. Advanced practice nursing: Should research be the icing on the cake? *Nurs Open*. 2022;9(1):8-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1122>
28. Gutiérrez-Rodríguez L, García-Mayor S, Cuesta-Lozano D, et al. Competencias en enfermeras Especialistas y en Enfermeras de Práctica Avanzada. *Enferm Clín (Engl Ed)*. 2019;29(6):328-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.001>
29. Sánchez-Gómez MB, Ramos-Santana S, Gómez-Salgado J, et al.

Benefits of advanced practice nursing for its expansion in the Spanish context. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(5):680. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16050680>

.....
Cómo citar este artículo/To reference this article:

Bautista-Cabañas ER, Vivar-Ríos I, Mendoza-Rendón J et al. Enfermería de Práctica Avanzada en el Sistema de Salud: evolución, aceptación y reconocimiento. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2024;32(1): e1405

▲ *Continuación de adscripciones de los autores*

⁴Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla, Coordinación Auxiliar Médica de Educación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁵Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 20, Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁶Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Departamento de Ciencias Biológicas, División de Investigación. Puebla, Puebla, México

⁷Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla, Coordinación de Planeación y Enlace Institucional. Puebla, Puebla, México