



REVISIÓN

Enfermería de Práctica Avanzada en México: Revisión de alcance y perspectiva para su implementación

Advanced Practice Nursing in Mexico: A Scoping Review and perspective for implementation

María Guadalupe Casales-Hernández^{1*}

Sergio Diego González-García²

Jessica Pamela Delgado-Cruz³

Esmeralda Soledad Covarrubias-López¹

Raquel María Ramírez-Villegas¹

Margarita Hernández-Zavala¹

¹ Profesora Investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

² Profesor de la Universidad de la Salud de la Ciudad de México.

³ Profesional en formación de la Universidad de la Salud de la Ciudad de México.

* Autor de correspondencia. e-mail: mgcasales@correo.xoc.uam.mx

<https://doi.org/10.6018/eglobal.681961>

elocation-id: e681961

Recibido: 01/10/2025

Aceptado: 03/02/2026

RESUMEN:

Objetivo: Analizar la evidencia científica y normativa disponible sobre la conceptualización, dominios y competencias de la Enfermería de Práctica Avanzada en el contexto mexicano.

Material y métodos: Se realizó una revisión panorámica siguiendo la declaración PRISMA 2020, como guía para el reporte del proceso de búsqueda y selección. La pregunta se estructuró mediante el formato SPIDER. Se incluyeron estudios en español e inglés publicados entre enero de 2015 y junio de 2025 en PubMed, SciELO, BVS, fuentes normativas nacionales y Google Académico. La selección de estudios se realizó de forma independiente por las investigadoras e investigadores y las discrepancias se resolvieron en consenso.

Resultados: Se incluyeron 43 estudios, 67.4% realizados en México. La conceptualización de la EPA fue heterogénea: 27.9% coincidió fielmente con la definición del CIE, 41.9% de manera parcial y 30.2% solo recuperó elementos fragmentados. Los dominios más frecuentes fueron investigación, gestión del cuidado, colaboración interprofesional y calidad/seguridad clínica (>88%), mientras que la competencia cultural y la defensa de derechos fueron poco abordadas (<30%). Solo 44.2% de los documentos mencionó explícitamente el nivel de maestría como requisito. La APS apareció incorporada de forma limitada como eje conceptual de la EPA.

Conclusiones: La conceptualización de la EPA en México es diversa y fragmentada. Los hallazgos permitieron proponer una definición adaptada al contexto nacional como aporte académico para fortalecer la comprensión del rol y generar evidencia que oriente su diseño, regulación e implementación con énfasis en la Atención Primaria de Salud.

Palabras claves: Enfermería de Práctica Avanzada; Enfermeras Practicantes; Revisión de alcance.

ABSTRACT:

Objective: To analyze the scientific and normative evidence available on the conceptualization, domains, and competencies of Advanced Practice Nursing in the Mexican context.

Materials and methods: A scoping review was conducted following the PRISMA 2020 statement as a guideline for reporting the search and selection process. The research question was structured using the SPIDER format. Studies published in Spanish and English between January 2015, and June 2025 were included from PubMed, SciELO, BVS, national normative sources, and Google Scholar. Study selection was conducted independently by the researchers, and discrepancies were resolved by consensus.

Results: Forty-three studies were included, 67.4% conducted in Mexico. The conceptualization of APN was heterogeneous: 27.9% closely matched the International Council of Nurses (ICN) definition, 41.9% partially, and 30.2% recovered only fragmented elements. The most frequent domains were research, care management, interprofessional collaboration, and clinical quality/safety (>88%), while cultural competence and advocacy were rarely addressed (<30%). Only 44.2% of the documents included a master's degree as a requirement. PHC appeared only marginally as a central conceptual axis of APN.

Conclusions: The conceptualization of APN in Mexico is diverse and fragmented. These findings enabled the proposal of a context-adapted definition as an academic contribution to strengthen the understanding of the role and provide evidence to guide its design, regulation, and implementation with an emphasis on Primary Health Care.

Keywords: Advanced Practice Nursing; nurse practitioners; scoping review.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) ha sido reconocida internacionalmente como una estrategia clave para fortalecer los sistemas de salud, particularmente por su contribución en la toma de decisiones clínicas complejas, el liderazgo en la gestión del cuidado y su capacidad para ampliar el acceso a servicios esenciales^(1,2,3). Aunque en países anglosajones este rol posee una trayectoria consolidada, su desarrollo en Latinoamérica enfrenta el reto de adaptarse a contextos con marcadas inequidades en salud y marcos normativos heterogéneos^(4,5,6).

En México la EPA aún no cuenta con tipologías establecidas en el marco normativo, a diferencia de otros países como Estados Unidos o Canadá donde existen categorías formalmente reguladas como Nurse Practitioner (NP) o Clinical Nurse Specialist (CNS)^(7,8). Por ello, el rol se desarrolla principalmente a través de programas de posgrado orientados a la formación de competencias de práctica clínica avanzada, así como mediante experiencias institucionales emergentes en escenarios hospitalarios y comunitarios. Esta ausencia de categorías reguladas explica la existencia de conceptualizaciones diversas y, en ocasiones, contradictorias sobre el rol.

En la región, México destaca por sus avances en la formación académica en EPA, con dos programas de maestría que representan un punto de inflexión hacia la institucionalización del rol, el desarrollado por la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco (UAM-X) desde el 2021, y el de la Universidad de Sonora (UNISON) iniciado en 2023^(9,10). La formación a nivel de posgrado resulta esencial para la adquisición de competencias clínicas avanzadas, pensamiento crítico y comprensión de los sistemas de salud desde marcos teóricos reflexivos y situados, lo que permite a las y los profesionales comprometerse con sectores vulnerables, transformar modelos tradicionales de servicio y abordar el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado desde miradas no reduccionistas.

De forma paralela, diversas instituciones han comenzado a incorporar modelos de EPA en escenarios asistenciales del país, como el Centro de Enfermería de Práctica Avanzada del Hospital General Dr. Manuel Gea González ⁽¹¹⁾. No obstante, estos avances coexisten con una comprensión fragmentada del rol y múltiples interpretaciones sobre su alcance clínico, educativo, investigativo y de gestión. La definición más difundida en México es la propuesta por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que describen a la EPA como un profesional con grado de maestría, con competencias clínicas avanzadas y autonomía en la toma de decisiones complejas^(12,13). Sin embargo, dada su amplitud, esta definición ofrece una guía operativa limitada para su implementación en marcos normativos, educativos y asistenciales.

Asimismo, la definición del CIE deja sin desarrollar su vinculación con la Atención Primaria de Salud (APS), esencial para la consolidación del rol en México. La APS se entiende como un enfoque integral que organiza los sistemas de salud para responder de manera equitativa a las necesidades de las personas y comunidades, integrando la promoción de la salud, la prevención, la atención clínica y la participación social a lo largo del continuo de los cuidados, y cuya visión trasciende la noción operativa del primer nivel de atención.

En este escenario, la APS constituye un eje estratégico para el despliegue de la práctica avanzada, dado que permite articular intervenciones centradas en las personas y responder de manera integral a problemas de salud condicionados por determinantes sociales complejos⁽¹⁴⁾. Diversos reportes internacionales muestran que las competencias de la EPA en valoración clínica, gestión del cuidado, liderazgo, promoción de la salud y toma de decisiones la convierten en un recurso clave para reducir inequidades, incrementar la resolutiveidad de los servicios y fortalecer la sostenibilidad de los sistemas sanitarios^(15,16). No obstante, a pesar de los beneficios mostrados en la evidencia, los profesionales de la salud del país han mostrado históricamente una comprensión limitada del enfoque de la APS⁽¹⁷⁾.

Si bien existen estudios que han abordado componentes parciales de la EPA en México desde perspectivas académicas, profesionales o institucionales, aún no se cuenta con una síntesis integral de la evidencia disponible que permita comprender cómo ha sido definida, interpretada y aplicada esta figura en el contexto nacional, ni su articulación con la APS^(10,18-22). En este sentido, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia disponible de la literatura científica y normativa respecto a la conceptualización, dominios y competencias de la EPA en el contexto mexicano, lo que permitirá ofrecer bases conceptuales que orienten su desarrollo, implementación y regulación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño

Se realizó una revisión panorámica (scoping review) orientada a mapear la conceptualización, dominios y competencias atribuidas a la EPA en México. Con el fin de asegurar transparencia y exhaustividad, el proceso de búsqueda, selección y depuración de la evidencia fue basado en los criterios establecidos por la declaración *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Statement* (PRISMA)⁽²³⁾. Dado el carácter exploratorio del estudio, se utilizó la estrategia *Sample*,

Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research Type (SPIDER)⁽²⁴⁾, lo que permitió estructurar de forma clara la pregunta de investigación y facilitar la inclusión de estudios académicos, normativos y teóricos relevantes para un fenómeno emergente en el país: ¿Qué evidencia existe en la literatura científica y normativa respecto a la conceptualización, dominios y competencias de la EPA en México?

Criterios de elegibilidad

Se aplicó un doble filtro de criterios de inclusión y exclusión, para fortalecer la búsqueda de artículos. Los criterios de inclusión fueron: artículos científicos publicados en los últimos diez años (2015-2025), redactados en español e inglés y que abordaran el tema de EPA en México. Además, se incluyeron documentos normativos e institucionales que exploren el concepto, formación, dominios, competencias, regulación e implementación de EPA en el país, incorporando estudios cualitativos, cuantitativos, métodos mixtos, análisis documental, editoriales, artículos de opinión y reflexión, discusiones temáticas, revisiones narrativas, recomendaciones de competencias y formación académica e informes técnicos.

Los criterios de exclusión no se definieron como lo opuesto exacto de los criterios de inclusión, sino como un mecanismo para asegurar la pertinencia conceptual y contextual del corpus documental. Se excluyeron textos sin relación explícita con México, documentos centrados únicamente en la práctica general de enfermería, publicaciones previas al 2015, duplicados y materiales no académicos o no normativos como notas periodísticas.

Se acotó este periodo de búsqueda porque a partir de 2015 surgieron en México y en Latinoamérica los primeros documentos estratégicos que retomaron el concepto de práctica avanzada en el marco del fortalecimiento de la APS y la Cobertura Universal.

Adicionalmente, este periodo antecede y coincide con la creación en 2018 del grupo interinstitucional para impulsar la práctica avanzada en el país, grupo constituido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), la UAM-X y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), por tanto, este periodo permitió recuperar literatura sobre la génesis y evolución del rol en el contexto nacional.

Fuentes de información y estrategias de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó en junio de 2025 en las bases de datos de PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Adicionalmente, se consultaron fuentes normativas e institucionales, incluyendo documentos de la Secretaría de Salud, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, la OPS/OMS, el CIE y repositorios universitarios como Biblioteca Digital de la Universidad Autónoma Metropolitana (BIDIUAM) y la Universidad Nacional Autónoma de México (BIDIUNAM). Se completó con una consulta en el motor de búsqueda de Google Académico para recuperar literatura gris relevante.

La estrategia de búsqueda empleó operadores booleanos AND y OR, combinando términos controlados y libres como: ("Enfermería de Práctica Avanzada" AND

"México"), ("Advanced Practice Nursing" AND "Mexico") y ("Nursing" AND "Advanced Practice" AND "Mexico"). Las cadenas completas y los términos utilizados por base de datos se detallan en la Tabla 1.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica: resultados y cadenas de búsqueda, México, 2025.

Base de Datos	Resultados*	Cadenas de búsqueda
Biblioteca Virtual en Salud (BVS)	16	("Enfermería de Práctica Avanzada") AND ("México")
PubMed	72	"Advanced practice nursing"[All Fields] AND "Mexico"[All Fields]
Scientific Electronic Library Online (SciELO)	1	"Enfermería de Práctica Avanzada" AND "Mexico"
Recursos Digitales UAM-Xochimilco	2	Enfermería de Práctica Avanzada Mexico
Recursos Digitales UNAM	3	Enfermería de Práctica Avanzada Mexico
Google Académico	110	"Enfermería de Práctica Avanzada" "Mexico"
Secretaría de Salud, DGCEs	1	Enfermería Práctica Avanzada CPE Gobierno gob.mx

*Los resultados corresponden a los registros identificados antes de la depuración y eliminación de duplicados.

Nota. Las estrategias de búsqueda se realizaron tanto en inglés como en español, según el idioma de indexación de cada base de datos.

Fuente: Elaboración propia con base en los estudios incluidos.

Extracción de datos y síntesis

El proceso de revisión se llevó a cabo en dos fases. En la primera, se realizó una búsqueda bibliográfica en las distintas bases de datos. Los artículos fueron seleccionados inicialmente mediante la lectura del título y el resumen. Si el artículo se consideraba elegible, en una segunda fase se analizaba su contenido para identificar los criterios de inclusión.

Se elaboró un formulario estandarizado que capturó: tipo de documento, año, ámbito, definición de EPA, mención de requisitos formativos y presencia/ausencia de dominios predefinidos (investigación/ EBE, liderazgo clínico/ consultoría, mentoría, colaboración interprofesional, juicio clínico experto, liderazgo educativo, gestión de la calidad/seguridad, gestión de cuidados, autonomía profesional, promoción de la salud, competencia cultural, defensa de derechos y formación académica). Tanto la búsqueda como el análisis de las fuentes de datos fueron realizados por las y los investigadores. En caso de desacuerdo sobre la elegibilidad, se realizó un consenso para tomar la decisión final.

Para el análisis se distinguió entre dominios y competencias. Los dominios se entendieron como categorías amplias de desempeño definidas por el CIE y diversos consensos internacionales, mientras que las competencias se concibieron como comportamientos observables, habilidades y conocimientos específicos que se expresan dentro de cada dominio. Esta distinción permitió organizar la heterogeneidad

de los documentos incluidos. El marco del CIE sirvió como referencia para identificar convergencias, divergencias y vacíos en la conceptualización de la EPA en México.

RESULTADOS

La búsqueda de la evidencia científica disponible permitió recuperar un total de 205 artículos y posterior a la aplicación de los criterios de inclusión, el número de documentos se redujo a 43, como se muestra en la figura 1 del flujograma PRISMA. Aunque la APS no formó parte de los criterios de inclusión, se registró cuando apareció explícitamente en los documentos analizados, debido a su relevancia para la implementación de la EPA en México.

En la tabla 2, se observa que de 43 estudios más de la mitad 29 (67.4%) se llevaron a cabo en México, y 8 (18.6%) en la región de las Américas y del Caribe, mientras que el resto (14.0%) se distribuyeron en países como España, Reino Unido, Pakistán, Turquía y Camerún que se incluyeron en la revisión porque incorporan en sus análisis algunos aspectos del contexto mexicano. La mayoría fueron estudios observacionales descriptivos (30.4%), seguidos de artículos de reflexión, análisis, opinión o editoriales (20.9%), así como de revisiones sistemáticas, narrativas o bibliográficas (20.9%), ensayos (11.6%), propuestas de proyectos/ estrategias (9.3%), documentos normativos/ institucionales (4.6%) y estudio mixto (2.3%).

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas que incluyó búsquedas en bases de datos, registros y otras fuentes.

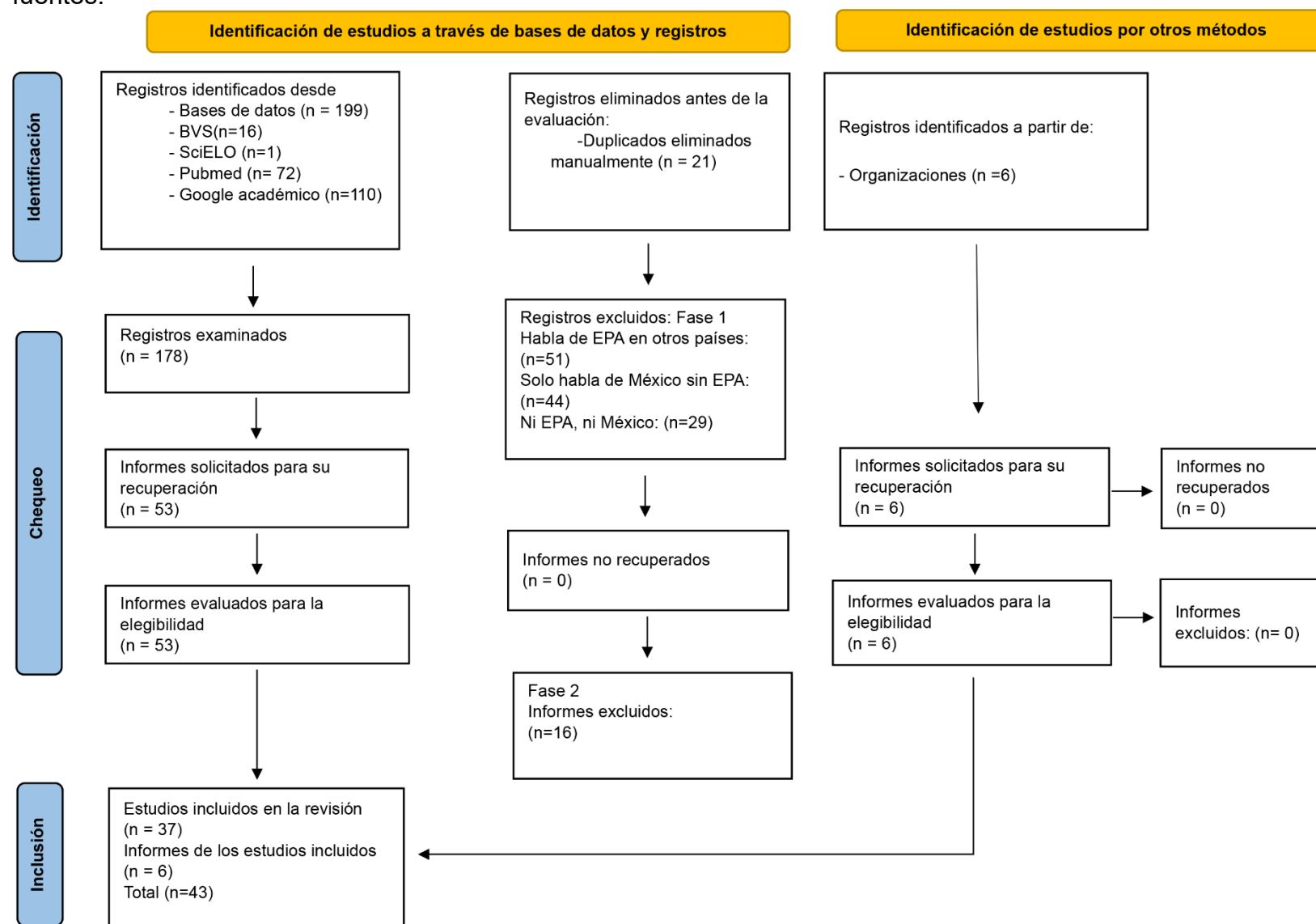


Tabla 2. Características de los 43 estudios incluidos en la revisión, México, 2025.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
Alarcón-Muñiz, Enrique-Chacón y Acosta Castañeda	Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de Cabecera.	México	2020	Artículo de reflexión	Desarrollar la Enfermería de Práctica Avanzada en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales mediante la implementación del modelo de Enfermera de Cabecera creado por Marie Manthey.
Alcántara Ruiz	Coronavirus 2020: Situación de Enfermería en México.	México	2021	Ensayo	Analizar la situación educativa, laboral y actual de la enfermería en México ante la llegada de la pandemia de COVID-19.
Alonso Ricardez et al.	Áreas de oportunidad y el rol del investigador en Enfermería.	México	2018	Ensayo	Reflexionar sobre el significado que tiene el rol de investigador(a) en enfermería y el descubrimiento de áreas de oportunidad para los estudiantes y para el personal de enfermería profesional.
Álvarez Albino, Siguenza Sánchez y Rivas Espinosa	Consultoría de enfermería para el desarrollo de capacidades de autocuidado: una propuesta universitaria.	México	2020	Propuesta de proyecto	Brindar atención de enfermería a través de la consultoría a personas sanas o enfermas en las diferentes etapas del ciclo de vida, para el mantenimiento y desarrollo de capacidades de autocuidado que les permita gestionar su salud desde la perspectiva de atención primaria.
Álvarez-Ramos et al.	Enfermería y práctica avanzada en unidad de terapia intensiva y coronarios de	México	2015	Encuesta transversal, con validación documental	Determinar la factibilidad del enfoque de enfermería de práctica avanzada en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos Coronarios para

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
	hospital central militar: análisis de factibilidad.				mejorar la efectividad de procedimientos especializados.
Aranda-Ibarra et al.	El cuidado en la Enfermería de Práctica Avanzada.	México	2019	Análisis Literario	Reflexionar y argumentar sobre la estrecha relación entre la filosofía del cuidado y la práctica avanzada en enfermería.
Bautista-Cabañas et al.	Enfermería de Práctica Avanzada en el Sistema de Salud: evolución, aceptación y reconocimiento	México	2023	Revisión sistemática	Determinar el desempeño de la Enfermería de Práctica Avanzada en el Sector Salud.
Bortoli Cassiani et al.	Competencies for training advanced practice nurses in primary health care.	América Latina y el Caribe	2018	Estudio cuantitativo descriptivo con análisis de datos cualitativos	Determinar un conjunto de competencias centrales para la formación del enfermero de práctica avanzada en la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe.
Bryant-Lukosius et al.	Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud.	América Latina y el Caribe	2017	Análisis Literario	Examinar el rol de la enfermería con práctica avanzada (EPA) a nivel internacional para informar de su desarrollo en América Latina y el Caribe, en apoyo a la cobertura de salud universal y el acceso universal a la salud.
Casales-Hernández	Implementación de una intervención educativa con enfoque en los roles ampliados de enfermería para mejorar	México	2024	Diseño transversal descriptivo y un ensayo de campo no aleatorizado	Diseñar e implementar una intervención educativa con enfoque en los roles ampliados de enfermería para mejorar las competencias laborales para la atención en diabetes

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
	las competencias laborales de los profesionales en la atención de diabetes mellitus.				mellitus y comparar con la atención habitual.
Cuellar, et al.	Identificación de competencias de enfermería de práctica avanzada en profesionales de clínicas de cuidado especializado.	México	2023	Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo.	Identificar las competencias de enfermería de práctica avanzada en profesionales que laboran en clínicas de cuidado especializado.
Cuevas Budhar	Perfil competencial de la enfermera de práctica avanzada en el ámbito de la Nefrología en México y España.	México y España	y 2024	Metodología mixta	Diseñar y adaptar un perfil competencial de la enfermera de Práctica Avanzada en el ámbito de la nefrología en México y España.
De Bortoli et al.	Regulation of nursing practice in the Region of the Americas.	Región las américas	de 2020	Exploratorio Descriptivo	Describir y analizar la normativa actual de enfermería en los países de la Región.
De La Cruz Martínez, Villegas-Pantoja y Fuentes Ocampo	Análisis de concepto: enfermería de práctica avanzada en la prevención de adicciones en adolescentes.	México	2025	Estudio cualitativo	Analizar la definición del concepto Enfermería de Práctica Avanzada en la prevención de Adicciones para comprender el rol de enfermería como estrategia en la prevención de consumo de sustancias adictivas en adolescentes y visibilizar la necesidad de su ejercicio en el contexto social.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
Dos Santos Bezerril et al.	Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: context analysis.	América Latina y el Caribe	2018	Análisis de contexto efectuado en octubre de 2017 mediante scoping review	Describir los factores que pueden influir en la implementación de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en los contextos de los países de América Latina y el Caribe.
Gaona Rivera	Consultoría de Enfermería en Práctica Avanzada para el Desarrollo de Capacidades de Autocuidado.	México	2021	Propuesta de proyecto	Proporcionar atención de consultoría de enfermería en práctica avanzada a personas sanas o con desviación de la salud en las diferentes etapas del ciclo de vida, para el mantenimiento y desarrollo de capacidades de autocuidado que les permita gestionar su salud desde la perspectiva de atención primaria.
García-Acosta et al.	Best Nursing Practice: Safe and Inclusive Healthcare Environments for Transgender People: A Systematic Review.	Internacional	2024	Revisión sistemática	Revisar el alcance de la literatura científica existente sobre la creación de entornos de atención sanitaria seguros e inclusivos para personas transgénero, y ofrecer una visión general de los recursos y habilidades de enfermería necesarios para lograrlo.
Hernández-Sánchez et al.	Recomendaciones para la formación de profesionales en enfermería de práctica avanzada en México.	México	2023	Propuesta de recomendaciones para la formación académica	Analizar el panorama actual de la enfermería de práctica avanzada en México para presentar recomendaciones que contribuyan a la formación académica del posgrado profesionalizante.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
Honig,Doyl e-Lindrud y Dohrn	Moving towards universal health coverage: advanced practice nurse competencies.	Países Latinoamericanos	2019	Propuesta de competencias	Identificar un conjunto de competencias potenciales de EPA que servirían como plantilla para las Competencias Básicas de EPA en Latinoamérica y el Caribe.
Lee et al.	Advanced Practice Nursing Roles: A Comparison Between Mexico and the United Kingdom.	México Reino Unido	y 2022	Análisis comparativo	Comparar los marcos que sustentan la enfermería de práctica avanzada en el Reino Unido y en México.
Leija-Hernández et al.	Estrategia Integral para la Ampliación del Rol de Enfermería en la Atención Primaria de Salud.	México	2020	Informe; basado en revisión sistemática y entrevistas semiestructuradas	Explicar la Estrategia Integral para la Ampliación del Rol de Enfermería, con el fin de establecer la política de formación de recursos humanos e incorporar este nuevo rol al sistema público de salud en México.
Lobo Cordero	Estomaterapia en México.	México	2022	Editorial	Describir el origen y evolución de la estomaterapia en México, analizar su funcionamiento actual y el nivel de autonomía de las y los estomaterapeutas, así como reflexionar sobre sus perspectivas y expectativas desde una visión profesional.
Manuel-Martínez	Intervenciones de práctica avanzada para enfermería en la aplicación de terapias extracorpóreas de reemplazo renal.	México	2020	Revisión bibliográfica	Cuáles son las intervenciones de práctica avanzada para enfermería nefrológica en la aplicación de terapias extracorpóreas de reemplazo renal.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
Medrano-Mariscal	Acercamiento al descriptor Enfermería Basada en la Evidencia desde una perspectiva compleja.	México	2016	Ensayo	Analizar los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) desde la perspectiva del paradigma de la complejidad.
Mendoza-Seme	La gestión del cuidado de enfermería en el segundo nivel de atención.	América	2023	Documental bibliográfico	Describir la gestión del cuidado de enfermería en el segundo nivel de atención.
Naegle, Baumann y Denwood	A commentary on the Pan American Network of Nursing and Midwifery Collaborating Centres.	Región de las Américas	de 2023	Reporte Especial	Presentar una visión sobre la Red Panamericana de Centros Colaboradores de Enfermería y Partería.
Nigenda López y Aristizábal Hoyos	El liderazgo silencioso de la enfermería en México: reflexiones sobre su transformación	México	2020	Ensayo	Argumentar que el liderazgo de enfermería en México tiene un enorme potencial por desarrollar y que en gran medida es silencioso.
Nigenda-López	Desafíos en la formación de recursos humanos en salud.	México	2024	Análisis Literario	Analizar los desafíos y complejidades de la gestión de los Recursos Humanos para la Salud (RHS) en México.
Peña-Núñez	Métodos de narrar notas de enfermería de acuerdo con la fundamentación legal, en el Hospital Regional Toluca ISSEMyM de mayo a agosto de 2021.	México	2021	Cualitativo y observacional-descriptivo	Analizar los métodos de narrar notas de Enfermería de acuerdo con la fundamentación legal.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
Peralta-Peña y Escobars Castellanos	Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada para el noroeste de México por la Universidad de Sonora.	México	2023	Editorial	Contextualizar y justificar la creación de la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada en la Universidad de Sonora como estrategia formativa alineada con tendencias internacionales y necesidades del sistema de salud mexicano.
Pérez Delgado, Padilla Zarate y Pérez Mendoza	Evolución del Modelo de Cuidado de Enfermería para una atención de calidad y seguridad.	México	2024	Artículo original	Describir la evolución del Modelo del Cuidado en Enfermería (MCE) en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
Ponce Gómez et al.	Telecuidado y atención domiciliaria en adultos mayores con covid19: el caso de especialistas en enfermería.	México	2024	Cuantitativo, descriptivo, longitudinal	Describir la situación de adultos mayores con COVID19 intervenidos con telecuidado y atención domiciliaria brindada por especialistas de enfermería y equipo multidisciplinario de la salud.
Ramírez-Cortés	Experiencias del cuidador familiar de personas adultas mayores con enfermedades crónicas.	México	2021	Cualitativo exploratorio: estudio de caso	Describir las experiencias del cuidador familiar de personas adultas mayores con Enfermedad de Alzheimer y la atención recibida de una principiante avanzada y un profesional de enfermería en ejercicio del rol ampliado.
Ramírez Sánchez et al.	La Ciencia del Cuidado: Una visión a las necesidades de Enfermería.	México	2024	Artículo de opinión	Reflexión sobre las necesidades en enfermería.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
Ramos	Intervenciones exitosas en la prevención del pie diabético como práctica avanzada en enfermería.	México	2022	Búsqueda bibliográfica	Encontrar cuáles son las mejores evidencias respecto a la prevención del pie diabético como práctica avanzada en enfermería.
Reyes Audiffred y Leitón-Espinoza	Colaboración interprofesional : Enfermería caminando hacia un trabajo en equipo en el cuidado del adulto mayor.	México	2023	Estudio descriptivo-cualitativo	Describir e interpretar las experiencias de las enfermeras con rol ampliado en la colaboración interprofesional.
Rodríguez-Duarte, Cruz-Ortiz y Pérez-Rodríguez	Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución.	México	2020	Revisión narrativa	Describir la transformación del cuidado intensivo hacia el cuidado crítico y sus implicaciones para la enfermería.
Rojas Torres y Gil Herrera	Estrategias de atención primaria en salud en cinco países latinoamericanos.	Argentina, Chile, Colombia, Cuba y México	2021	Revisión bibliográfica	Describir estrategias de atención primaria en cinco países Latinoamericanos.
Secretaría de Salud/DGCES	Estrategia Integral para la Ampliación del Rol de Enfermería en la Atención Primaria de Salud.	México	2018	Reporte de estrategia	Establecer las competencias y estándares de la práctica ampliada de enfermería como política de formación de recursos humanos y de incorporación de este nuevo rol en el Sistema de Salud Mexicano.
Sarmiento Luna y Álvarez Aguirre	Enfermería de Práctica Avanzada: implementación en México y contribución a la Atención	México	2025	Ensayo	Analizar la reciente implementación de la EPA en México y su contribución a la Atención Primaria de Salud.

Autor	Título	Región de enfoque	Año	Metodología y/o método	Objetivo
	Primaria de Salud.				
Semerçi et al.	Advanced Practice Pediatric Oncology Nursing as Imagined or In Place in Four Lower- and Upper-Middle-Income Countries.	Pakistán, México, Turquía y Camerún	2024	Revisión bibliográfica	La implementación de las funciones de enfermería de práctica avanzada en oncología pediátrica en países de ingresos bajos y medianos.
Torres Hernández y Martínez Gurrión	Enfermería de práctica avanzada: una opción para el fortalecimiento profesional de la enfermería ante la vejez.	México	2017	Discusión temática	Poner de manifiesto a partir de una discusión temática la importancia de iniciar con la revisión de la práctica avanzada en enfermería.
Zug et al.	Enfermería de práctica avanzada en Latinoamérica y el Caribe: regulación, educación y práctica.	Latinoamérica y el Caribe	2016	Estudio transversal descriptivo	Identificar el estado actual de la regulación, educación y práctica de la enfermería de práctica avanzada en Latinoamérica y el Caribe y la percepción de los líderes de enfermería en la región hacia un rol de práctica avanzada de enfermería dentro de la atención primaria de salud.

Las características corresponden únicamente a los estudios seleccionados tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión; EPA = Enfermería de Práctica Avanzada; APS = Atención Primaria de Salud.

Fuente: Elaboración propia con base en los estudios incluidos.

Los objetivos de los estudios abordaron principalmente la conceptualización de la EPA, la caracterización de competencias y dominios en diferentes contextos clínicos, y la factibilidad de su implementación en áreas especializadas (cuidados intensivos, nefrología, oncología pediátrica, primer contacto). También se identificaron textos que analizan el marco normativo y formativo con propuestas de estrategias académicas y políticas para consolidar el rol en México.

Existe variabilidad respecto a la conceptualización de la EPA, en el cuadro 3 se identifican 12 artículos (27.9%) retoman de forma fidedigna la definición del CIE y

coinciden en la necesidad de la formación a nivel de maestría, en 18 (41.9%) concuerdan de manera parcial, es decir, integran elementos clave (autonomía, decisiones complejas, competencias, posgrado), pero de forma incompleta y en 14 artículos (30.2%) se exponen definiciones de autoría propia de EPA sin hacer referencia a los criterios del CIE.

En la tabla 4 se presentan los dominios de la EPA identificados en cada estudio. Se registró la presencia o ausencia de los dominios propuestos por el CIE y consensos internacionales. Se analizaron los dominios debido a que funcionan como categorías estructurales que agrupan competencias específicas.

La última fila muestra la frecuencia absoluta y porcentajes de aparición de cada dominio. Los dominios identificados con mayor frecuencia fueron: investigación y práctica basada en la evidencia, gestión del cuidado, colaboración interprofesional y gestión de la calidad y seguridad clínica (>88%), mientras que la competencia cultural y la defensa de derechos del paciente se reportaron con menor frecuencia (<30%), así como otros componentes esenciales del enfoque en APS. Respecto a la formación académica de nivel maestría en 19 documentos (44.2%) la incorporan como parte de la EPA.

En la literatura revisada, la referencia a la APS no se presenta de manera sistemática como un eje transversal en la conceptualización de la EPA en México, sólo 7 documentos (16.2%) sitúan la práctica avanzada en servicios cercanos a este enfoque, entre los que se encuentran: consultoría orientada al autocuidado, atención de primer contacto y promoción de estilos de vida saludables en poblaciones específicas.

Tabla 3. Comparación de la conceptualización de la Enfermería de Práctica Avanzada en la literatura mexicana respecto a la definición del Consejo Internacional de Enfermería (CIE). México, 2025.

Categorías de comparación^a			Hallazgo respecto a los artículos clasificados como “no concuerda”
Concuerda con CIE	Coincidencia parcial	No concuerda	
Bryant-Lukosius et al.	Alarcón-Muñiz, Enrique-Chacón y Acosta Castañeda	Alonso Ricardez et al.	Define práctica avanzada sin referencia a maestría ni tría CIE.
Casales-Hernández	Alcántara Ruiz	Bautista-Cabañas et al.	Se enfoca en déficit médico y habilidades clínicas de especialidad, sin nivel académico de maestría.
Cuevas Budhar	Alvarez Albino, Siguenza Sanchez y Rivas Espinosa	De La Cruz Martínez, Villegas-Pantoja y Fuentes Ocampo	Orientado a promoción de salud escolar, no define competencias, ni grado de maestría.
De Bortoli et al.	Alvarez-Ramos et al.	García-Acosta et al.	Definición centrada en población trans, no define competencias clínicas, ni grado de maestría.
Lee et al.	Aranda-Ibarra et al.	Medrano-Mariscal	Lenguaje y epistemología, no definición operativa ni grado académico.

Categorías de comparación ^a			Hallazgo respecto a los artículos clasificados como “no concuerda”
Concuerda con CIE	Coincidencia parcial	No concuerda	
Leija-Hernández et al.	Bortoli Cassiani et al.	Mendoza-Seme	Enfatiza rol profesional que implica capacitación y supervisión, no incluye el nivel de maestría.
Peralta-Peña y Escobar-Castellanos	Cuellar et al.	Naegle, Baumann y Denwood	Definición como estrategia regional, no incluye la triada del CIE, ni formación profesional.
Reyes Audiffred y Leitón-Espinoza	dos Santos Bezerril et al.	Nigenda-López	No incluye la triada del CIE y coloca la formación a nivel de especialidad.
Rodríguez-Duarte, Cruz-Ortiz y Pérez-Rodríguez	Fernández-Sánchez et al.	Pérez Delgado, Padilla Zarate y Pérez Mendoza	Resalta responsabilidad jurídica, sin considerar el resto de las competencias y nivel académico.
Secretaría de Salud, DGCES	Gaona Rivera	Ramos	Define perfil orientado a educación en diabetes, sin maestría ni triada.
Torres Hernández y Martínez Gurrión	Honig, Doyle-Lindrud y Dohrn	Rojas Torres y Gil Herrera	No ofrece definición.
Zug et al.	Lobo Cordero	Sarmiento Luna y Alvarez Aguirre	No incluye la triada del CIE, ni otra competencia adicional, no maestría.
	Manuel-Martínez	Semerci et al.	Se centra en oncología pediátrica, rol especializado, sin referencia CIE.
	Nigenda López y Aristizabal Hoyos		
	Peña		
	Ponce Gómez et al.		
	Ramírez		
	Ramírez Sánchez et al.		

^aSe establecieron tres categorías: (1) **Concuerda con CIE**: incorpora explícitamente tres aspectos que hemos definido como triada “conocimiento experto, habilidades de toma de decisiones complejas, competencias clínicas para la práctica expandida” y nivel mínimo de maestría; (2) **Coincidencia parcial**: incluye algunos elementos de la definición del CIE, pero de forma incompleta o sin referencia explícita al grado académico; (3) **No concuerda**: definiciones que no integran los criterios fundamentales establecidos por el CIE.

Fuente: Elaboración propia con base en los estudios incluidos.

Tabla 4. Presencia de dominios de la Enfermería de Práctica Avanzada en los estudios incluidos en la revisión panorámica, México, 2025.

Estudios incluidos	Dominios de la EPA según el CIE y organismos internacionales													
	Investigación y práctica basada en la evidencia	Liderazgo clínico y consultoría	Mentoría	Colaboración y relación interprofesional	Juicio clínico de experto	Liderazgo educativo	Gestión de la calidad y la seguridad clínica	Gestión de cuidados	Autonomía para la práctica profesional	Promoción de la salud	Competencia cultural	Protección y defensa de derechos del paciente	Formación académica (maestría)	
Alarcón-Muñiz, Enrique-Chacón y Acosta C.	No	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí	No	
Alcántara Ruiz	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	
Alonso Ricardez et al.	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No	No	
Álvarez Albino, Sigüenza Sánchez y Rivas Espinosa	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	
Álvarez-Ramos et al.	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No	
Aranda-Ibarra et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	
Bautista-Cabañas et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	
Bortoli Cassiani et al.	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	Sí	
Bryant-Lukosius et al.	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	No	
Casales-Hernández	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	
Cuellar et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	
Cuevas Budhar	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No	No	
De Bortoli et al.	Sí	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	
De La Cruz Martínez, Villegas-Pantoja y Fuentes Ocampo	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	No	
dos Santos Bezerril et al.	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	
DGCES, Secretaría de Salud	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	

Estudios incluidos	Dominios de la EPA según el CIE y organismos internacionales												
	Investigación y práctica basada en la evidencia	Liderazgo clínico y consultoría	Mentoría	Colaboración y relación interprofesional	Juicio clínico de experto	Liderazgo educativo	Gestión de la calidad y la seguridad clínica	Gestión de cuidados	Autonomía para la práctica profesional	Promoción de la salud	Competencia cultural	Protección y defensa de derechos del paciente	Formación académica (maestría)
Fernández-Sánchez et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Gaona Rivera	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
García-Acosta et al.	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Honig, Doyle-Lindrud y Dohrn	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Lee et al.	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Leija-Hernández et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Lobo Cordero	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No
Manuel	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
Medrano-Mariscal	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Mendoza-Seme	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No	No	No	No
Naegle, Baumann y Denwood	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Nigenda López y Aristizabal Hoyos	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
Nigenda-López Peña	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No
Peralta-Peña y Escobar-Castellanos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
Pérez Delgado, Padilla Zarate y Pérez Mendoza	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Ponce Gómez et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No
Ramírez	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	No	No
Ramírez Sánchez y Col.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Ramos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No

Estudios incluidos	Dominios de la EPA según el CIE y organismos internacionales												
	Investigación y práctica basada en la evidencia	Liderazgo clínico y consultoría	Mentoría	Colaboración y relación interprofesional	Juicio clínico de experto	Liderazgo educativo	Gestión de la calidad y la seguridad clínica	Gestión de cuidados	Autonomía para la práctica profesional	Promoción de la salud	Competencia cultural	Protección y defensa de derechos del paciente	Formación académica (maestría)
Reyes Audiffred y Leitón-Espinoza	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
Rodríguez-Duarte, Cruz-Ortiz y Pérez-Rodríguez	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No	No
Rojas Torres y Gil Herrera	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	No	Sí
Sarmiento Luna y Álvarez Aguirre	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	No	Sí
Semerci et al.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	No	Sí
Torres Hernández y Martínez Gurrión	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
Zug et al.	No	No	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí
Total n (%)^a	39 (90.7)	35 (81.4)	22 (51.2)	38 (88.4)	36 (83.7)	34 (79.1)	38 (88.4)	39 (90.7)	29 (67.4)	31 (72.1)	11 (25.6)	12 (27.9)	19 (44.2)

^aSe muestra la frecuencia absoluta y porcentaje (%) de aparición de cada dominio en el total de estudios analizados.

Nota. Se registró la presencia (Sí) o ausencia (No) de los dominios propuestos por el Consejo Internacional de Enfermería y los marcos de consensos internacionales.

Fuente: Elaboración propia con base en los estudios incluidos.

DISCUSIÓN

En México, la conceptualización de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) continúa siendo heterogénea y poco estandarizada, con interpretaciones que abarcan desde definiciones alineadas al Consejo Internacional de Enfermería (CIE), aproximaciones parciales y visiones fragmentadas del rol^(6,20). Esta variabilidad afecta la claridad sobre su alcance, los dominios esenciales y las competencias requeridas, lo cual dificulta su implementación y reconocimiento en los diferentes escenarios clínicos y comunitarios.

El contexto actual, determinado por transformaciones demográficas, sociales y políticas, exige renovar los modelos de atención en los sistemas de salud a nivel

nacional e internacional⁽²⁵⁾. Este escenario impulsa el diseño de estrategias innovadoras y adaptadas a las necesidades emergentes de la población, así como a las desigualdades en el acceso y atención a los servicios, destacándose la EPA como un elemento clave para mejorar la eficiencia, calidad y sostenibilidad de los sistemas sanitarios^(14,26–31). En este marco, el acceso y la cobertura universal son prioridades globales, en las que la APS constituye un eje esencial para su logro⁽³²⁾.

La literatura revisada identifica de manera consistente los componentes clínicos y organizacionales del rol, pero también evidencia la limitada incorporación del enfoque de APS, en acciones como la competencia cultural y la defensa de los derechos de las personas^(14,17,18,20,33). Estas dimensiones son fundamentales para mejorar la relación terapéutica, garantizar la equidad y atender las desigualdades que afectan principalmente a poblaciones diversas y vulnerables⁽³⁴⁾. Asimismo, se consideran pilares centrales para la implementación de la EPA en coherencia con el modelo de atención vigente en el país^(35,36).

Los desafíos para el desarrollo de la APS no son exclusivos de la EPA, sino que atraviesan al conjunto del personal de salud, dada la necesidad de formación continua desde este enfoque⁽¹⁹⁾. A pesar de ello, la evidencia internacional muestra que la participación de enfermería en la APS contribuye a reducir los índices de morbilidad y mortalidad, al ampliar su autonomía, capacidad resolutoria e integración de competencias culturales y la defensa de los derechos humanos^(31,37,38). Estas contribuciones refuerzan el potencial de la EPA para transformar los servicios de salud, siempre que existan las condiciones normativas e institucionales adecuadas.

Si bien, la autonomía profesional se sustenta en la combinación de experiencia, competencia y formación a nivel maestría, su ejercicio requiere un respaldo normativo robusto que en México aún no existe. La ausencia de un marco legal-normativo definido genera tensiones organizacionales y limita el pleno despliegue del rol.

Otro hallazgo relevante fue la tendencia a identificar la EPA como equivalente a una especialidad clínica sin otra formación adicional de posgrado. Aunque la resolución clínica y la práctica basada en evidencia son fundamentales, el rol demanda competencias adicionales para el entendimiento de los procesos salud-enfermedad-atención-cuidado desde perspectivas amplias y contextualizadas⁽³⁹⁾. El bajo porcentaje de estudios que mencionan la formación a nivel maestría concuerda con la proporción de documentos que no retoman de forma completa la definición del CIE, lo que evidencia conceptualizaciones fragmentadas y heterogéneas del rol.

De manera adicional, se identificó una brecha entre la formación académica de alto nivel y el ejercicio autónomo, obstaculizado por un marco normativo insuficiente. La falta de consolidación del rol limita que los profesionales de la EPA ejerzan todo su potencial en la atención centrada en las personas, situación particularmente preocupante para la atención de casos complejos por el alto impacto económico que generan en el país.

La falta de políticas estandarizadas para la regulación y acreditación de la EPA constituye otra barrera significativa, al impedir su consolidación, limitar la colaboración internacional y dificultar los estudios comparados^(6,21). Esta situación se agrava por factores relacionados con el reconocimiento profesional: el liderazgo de la enfermería mexicana ha sido históricamente silencioso y centrado en la práctica clínica cotidiana,

sin consolidarse plenamente en espacios de toma de decisiones⁽⁴⁰⁾. A ello se suman la resistencia al cambio de otros profesionales de la salud, que perciben la redistribución de funciones como una amenaza a su campo, así como la inseguridad del profesional de enfermería para asumir nuevas responsabilidades en ausencia de incentivos adecuados, incluidos los económicos⁽²⁰⁾.

En este contexto, la escasa producción de estudios con diseños mixtos adquiere especial relevancia, ya que estos enfoques permiten construir marcos competenciales más amplios y triangulados, integrando percepciones de actores clave con evidencia empírica que sustentan la viabilidad, pertinencia y legitimidad normativa del rol. Asimismo, los estudios cuantitativos muestran prácticas avanzadas ejercidas de facto en contextos de alta demanda —como la atención domiciliaria o situaciones de emergencia sanitaria— sin el soporte normativo correspondiente^(6,41–47). Aunque la descripción de competencias suele ser limitada, se coincide en la necesidad de protocolos clínicos, habilidades resolutorias y reconocimiento formal del rol. Esta distancia entre la práctica real y su marco normativo refleja una problemática compartida con otros países de la región.

La evidencia cualitativa, por su parte, aporta una mirada estructural al analizar marcos regulatorios, procesos de formación y mecanismos de consolidación de la EPA^(48–52). Estos estudios coinciden en identificar barreras normativas y educativas, y destacan la relevancia de competencias como la toma de decisiones clínicas, la gestión del cuidado y la capacidad resolutoria. De manera convergente, también enfatizan la importancia del liderazgo, la educación y el trabajo interprofesional como ejes estratégicos para la sostenibilidad del rol en los sistemas de salud^(47,53,54). Finalmente, los artículos de opinión, editoriales y documentos propositivos complementan esta perspectiva al ofrecer reflexiones normativas, recomendaciones curriculares y lineamientos de política pública^(55–61). Aunque carecen de evidencia empírica, aportan una visión estratégica al coincidir en que la EPA requiere competencias en liderazgo, resolución de problemas complejos, colaboración interprofesional, formación continua e investigación. Su principal contribución radica en visibilizar las condiciones necesarias para la institucionalización del rol desde la gobernanza y la transformación del sistema de salud, reforzando la idea de que su consolidación demanda tanto cambios estructurales como compromisos políticos sostenidos.

En conjunto, la evidencia revisada revela un consenso amplio sobre la necesidad de conceptualizar la EPA y fortalecer competencias específicas en áreas como atención clínica avanzada, liderazgo, gestión del cuidado, educación e investigación⁽³⁾. A partir de los vacíos identificados —conceptualizaciones imprecisas, funciones heterogéneas y escasa articulación con la APS— se propone una definición adaptada al contexto mexicano, alineada al CIE/OMS, con énfasis en APS y sustentada en la perspectiva crítica y situada del Modelo Xochimilco⁽⁶²⁾. Esta propuesta busca reducir las brechas conceptuales, ser un puente para la implementación de la EPA en el país, y contribuir a mejorar la atención bajo principios de autonomía, equidad y respeto a los derechos humanos.

Propuesta de conceptualización de la EPA para México desde la academia

La siguiente definición se formuló con base en los hallazgos de la presente revisión de alcance: La Enfermería de Práctica Avanzada en México se refiere al rol profesional autónomo, crítico y socialmente comprometido de enfermeras y enfermeros con posgrado a nivel de maestría en EPA. Esta formación permite la integración de saberes clínicos, pedagógicos y comunitarios —estos últimos reconocidos en parte de la literatura mexicana sobre EPA— para identificar las necesidades de salud e innovar el cuidado.

Sustentada en los principios del Modelo Xochimilco, la EPA en México busca la transformación social mediante el análisis crítico de los determinantes de la salud y la gestión del cuidado en el marco de la APS⁽⁶²⁾. Las y los profesionales de EPA desarrollan estrategias participativas en colaboración con diversas comunidades, reconociendo sus saberes y contextos. Actúa en escenarios complejos aplicando competencias ampliadas, ejerciendo liderazgo ético, participando en colaboración interprofesional y generando conocimiento orientado a abordar desafíos estructurales desde una perspectiva crítica, participativa e intersectorial^(63,64).

Debido a su autonomía y responsabilidad profesional, las y los profesionales de EPA realizan valoraciones avanzadas y diagnósticos integrales basados en marcos teóricos interdisciplinarios y metodologías convergentes. Su función prioriza las intervenciones participativas de promoción de la salud y prevención de enfermedades centradas en las necesidades y preferencias de las personas, familias y comunidades a lo largo del continuo de los cuidados. Su formación en contextos reales fomenta la responsabilidad compartida en los procesos de salud-enfermedad-atención y contribuye al desarrollo de las capacidades colectivas⁽⁹⁾.

Desde una práctica epistemológica situada que articula teoría, práctica, investigación y experiencia, la EPA promueve la producción del conocimiento contextualizado y ético, lo que fortalece su participación política y su papel en la abogacía en salud. Con ello, se constituye como un actor clave para la transformación de los sistemas sanitarios en México bajo principios de equidad, justicia social y derecho a la salud.

En conclusión, la conceptualización de la EPA en México sigue siendo heterogénea y poco uniforme, presenta discrepancia respecto a los dominios y competencias esenciales descritos por el CIE. Estas brechas conceptuales se reflejan en una implementación desigual del rol en escenarios hospitalarios y comunitarios. Si bien, existe reconocimiento de competencias clínicas avanzadas y liderazgo, persisten vacíos en componentes esenciales del enfoque de APS, como la competencia cultural y la defensa de derechos, así como inconsistencias en torno al nivel formativo requerido. Estas brechas limitan la consolidación del rol y su contribución al fortalecimiento del sistema de salud.

Para avanzar hacia la implementación viable, se requiere un esfuerzo intersectorial que alinee la regulación, la formación de posgrado y los modelos asistenciales, de forma que la EPA pueda ejercer su autonomía en la valoración avanzada, la gestión del cuidado y la toma de decisiones en escenarios clínicos y comunitarios. Asimismo, futuras investigaciones deberán ampliar la documentación de experiencias prácticas,

profundizar en el desarrollo de marcos competenciales contextualizados y evaluar el impacto de la EPA en resultados de salud y equidad.

La presente revisión aporta una definición adaptada al contexto nacional y evidencia la necesidad de tejer puentes académicos, normativos y operativos que permitan consolidar la práctica avanzada en México bajo un enfoque crítico, situado y orientado a la APS.

La heterogeneidad de los documentos limitó la capacidad de comparar hallazgos y sintetizarlos de forma constante. Las posibles fuentes de distorsión incluyeron el sesgo de publicación y la distribución geográfica desigual de la literatura gris. Además, el nivel de detalle con que se reportan dominios varió. Finalmente, el análisis se basó en conteos de frecuencia en lugar de inferencia causal, ya que el diseño de esta revisión no pretendía establecer relaciones entre dominios y la mejora en la atención. Sin embargo, estos hallazgos sientan las bases para futuros estudios.

La apreciación de calidad se integró cualitativamente, por lo que futuras actualizaciones podrían aplicar otras metodologías para gradar la confianza de los hallazgos. Esta revisión se prioriza la inclusión de todos los documentos que cumplieron los criterios idóneos para capturar las miradas existentes respecto a la conceptualización de la EPA en México.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería [Internet]. OMS2023 [cited 2023 Feb 26]; Available from: <https://www.who.int/es/campaigns/annual-theme/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020#:~:text=A%20fin%20de%20lograr%20la,de%20Enfermer%C3%ADa%20y%20de%20Parter%C3%ADa>
2. Organización Panamericana de la Salud. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas [Internet]. Washington, D.C.: 2019 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/orientacion-estrategica-para-enfermeria-region-americas>
3. World Health Organization. State of the world's nursing 2025: investing in education, jobs, leadership and service delivery [Internet]. Geneva: 2025 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/381329>
4. Sastre-Fullana P, De Pedro-Gómez JE, Bennasar-Veny M, Fernández-Domínguez JC, Sesé-Abad AJ, Morales-Asencio JM. Consenso sobre competencias para la enfermería de práctica avanzada en España. *Enferm Clin* 2015;25(5):267–75.
5. Schober M, Stewart D. Developing a consistent approach to advanced practice nursing worldwide. *Int Nurs Rev* 2019;66(2):151–3.
6. Lee GA, Aristizabal P, Walters G, Zárate-Grajales RA, Nigenda G. Advanced Practice Nursing Roles: A Comparison Between Mexico and the United Kingdom. *J Nurs Regul* 2022;13(1):27–34.
7. Gysin S, Sottas B, Odermatt M, Essig S. Advanced practice nurses' and general practitioners' first experiences with introducing the advanced practice nurse role to Swiss primary care: a qualitative study. *BMC Fam Pract* 2019;20(1):163.
8. Heale R, Butcher M. Canada's First Nurse Practitioner-Led Clinic: A Case Study in Healthcare Innovation. *Nurs Leadersh (Tor Ont)* 2010;23(3):21–9.

9. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Plan y Programa de estudios de la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada [Internet]. Xochimilco, México: 2021 [cited 2025 Sep 11]. Available from: https://cbstmp.xoc.uam.mx/archivos/plan_programa_estudios_MEPA.pdf
10. Peralta-Peña SL, Escobar Castellanos B. Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada para el noroeste de México por la Universidad de Sonora. *SANUS* 2023;8(1): e450.
11. Chávez-Chan M, Cerqueda-Álvarez C. Participación en el Foro: Rol ampliado de enfermería en el contexto nacional. *Boletín electrónico de la Sociedad Mexicana de Salud Pública* 2025. Available from: <https://www.smsp.org.mx/docs/boletin/SMSP-boletin-junio-2025.pdf>
12. Consejo Internacional de Enfermeras. Directrices de enfermería de práctica avanzada [Internet]. Ginebra: 2020 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/directrices-de-enfermeria-de-practica-avanzada-2020>
13. WHO. Ampliación de los enfermeras y enfermeros en la atención primaria a la salud [Internet]. Washington, D C: 2018 [cited 2025 May 23]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34959>
14. Leija-Hernández C, Olivera-Carrasco H, Acuña-Díaz MC, Zárate-Grajales RA, Choperena-Aguilar DG. Estrategia Integral para la Ampliación del Rol de Enfermería en la Atención Primaria de Salud. *Enfermería Universitaria* 2020;17(2):243–57.
15. Armas-Ferrer EA, Rivas-Díaz LH, Loli Ponce RA. Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de la salud. *Rev Cubana Enferm* [Internet] 2023 [cited 2025 Sep 10];39. Available from: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
16. Mármol-López M, Montoya M, Montejano Lozoya R, Escribano Pérez A, Gea-Caballero. Impacto de las intervenciones enfermeras en la atención a la cronicidad en España. Revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública* 2018;(92).
17. Reyes-Morales H, García-Peña M del C, Lazcano-Ponce E. La atención primaria como eje del sistema nacional de salud. *Salud Publica Mex* 2024;66(5, sept-oct):631–6.
18. Fernández-Sánchez H, Landeros-Olvera E, Flores-Melgarejo C, Zapién-Vázquez MÁ. Recomendaciones para la formación de profesionales en enfermería de práctica avanzada en México. *Enfermería Universitaria* 2023;20(1):86–99.
19. van Diggele C, Roberts C, Burgess A, Mellis C. Interprofessional education: tips for design and implementation. *BMC Med Educ* 2020;20(S2):455.
20. Casales-Hernández MG, Reyes-Morales H, Nigenda G, García-Saisó S. Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de enfermería en México. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2023; 47:1.
21. Aristizabal P, Nigenda G, Squires A, Rosales Y. Regulación de la enfermería en México: actores, procesos y resultados. *Cien Saude Colet* 2020;25(1):233–42.
22. Nigenda G, Lee G, Aristizabal P, Walters G, Zárate-Grajales RA. Progress and challenges for advanced practice nursing in Mexico and the United Kingdom. *J Nurs Manag* 2021;29(8):2461–9.
23. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol* 2021;74(9):790–9.
24. Sánchez-Martín M, Pedreño Plana M, Ponce Gea AI, Navarro-Mateu F. And, at first, it was the research question. The PICO, PECO, SPIDER and FINER formats. *Espiral Cuadernos del profesorado* 2023;16(32):126–36.

25. Franco Giraldo ADJ. Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. Gerencia y Políticas de Salud 2020;19.
26. Organización Mundial de la Salud. HEARTS en las Américas: documentos técnicos [Internet]. Organización Panamericana de la Salud [cited 2022 Mar 9]; Available from: <https://www.paho.org/es/heart-america>
27. Casales-Hernández MG, Molina-Cuevas V, Gloria-Hernández LE, Díaz-Aguilera MA, Malo-Serrano HM. Resultados preliminares de la Iniciativa HEARTS en México: facilitadores y barreras de los sistemas de información. Revista Panamericana de Salud Pública 2022; 46:1.
28. Ordunez P, Campbell NRC, Giraldo Arcila GP, Angell SY, Lombardi C, Brettler JW, et al. HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria. Rev Panam Salud Publica 2022; 46:1.
29. Bautista-Arredondo S, Vargas-Flores A, Moreno-Aguilar LA, Colchero MA. Utilización de servicios de salud en México: cascada de atención primaria en 2022. Salud Publica Mex 2023;65: s15–22.
30. Abramo L, Cecchini S, Ullmann H. Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social. Cien Saude Colet 2020;25(5):1587–98.
31. Renkema M, Leede J, Van Zyl LE. High-involvement HRM and innovative behaviour: The mediating roles of nursing staff's autonomy and affective commitment. J Nurs Manag 2021;29(8):2499–514.
32. Sarmiento Luna FB, Álvarez Aguirre A. Enfermería de Práctica Avanzada: implementación en México y contribución a la Atención Primaria de Salud. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería 2025;12(1): e1180.
33. Hincapié-Carvajal JA, Cedeño-Camaño Z, Igualá-González N, Martínez-Salazar AL, Martínez-Sandoya A, Arias-Murcia SE. Competencia cultural de profesionales de salud en la atención a pacientes con cáncer: scoping review. Rev Gaucha Enferm 2025;46.
34. Andrea L, Carranza R, Rodríguez López JI. Responsabilidad: social una mirada desde la educación, el desarrollo territorial y la transparencia Responsabilidad social: una mirada desde la educación, el desarrollo territorial y la transparencia [Internet]. 1ra ed. Colombia: Universidad Piloto de Colombia; 2021 [cited 2021 Jul 13]. Available from: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/10407/Responsabilidad%20Social.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
35. Secretaría de Salud. Atención Primaria a la Salud Integral e Integrada APS-I Mx: la propuesta metodológica y operativa. Ciudad de México: 2020. [cited 2025 Sep 10]. Available from: http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Distritos_de_Salud_VF.pdf
36. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Intervenciones de APS-I MX en los Distritos de Salud. Ciudad de México: 2020. [cited 2025 Ags 08]. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/557320/3.1_VERSION_DIGITAL_20-06-2020_Intervenciones_de_APS-I_Mx_en_DS.pdf
37. Koponen AM, Simonsen N, Suominen S. Quality of primary health care and autonomous motivation for effective diabetes self-management among patients with type 2 diabetes. Health Psychol Open 2017;4(1).
38. Gottlieb LN, Gottlieb B, Bitzas V. Creating Empowering Conditions for Nurses with Workplace Autonomy and Agency: How Healthcare Leaders Could Be Guided by Strengths-Based Nursing and Healthcare Leadership (SBNH-L). J Healthc Leadersh 2021; Volume 13:169–81.

39. Canga-Armayor N. La formación académica de las enfermeras que desarrollan roles de práctica avanzada. *Enferm Intensiva* 2024;35(4): e41–8.
40. Nigenda López GH, Aristizábal Hoyos GP. El liderazgo silencioso de la enfermería en México: reflexiones sobre su transformación. *Revista CuidArte* 2020;9(18.1).
41. Cuevas Budhar MÁ. Perfil competencial de la enfermera de práctica avanzada en el ámbito de la Nefrología en México y España. Universidad Complutense de Madrid 2024. Available from: <https://docta.ucm.es/entities/publication/20cc9d5c-c6a6-470d-ae70-30de434a44aa>
42. Álvarez Ramos CD, Olguín López DY, Villa González JÁ, Cortes Asencio SJ. Enfermería y Práctica Avanzada en unidad de terapia intensiva y coronarios del hospital central militar: análisis de factibilidad. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2015;23(2):66–75.
43. Cassiani S, Aguirre-Boza F, Hoyos M, Barreto M, Morán L, Cerón M. Competencies for training advanced practice nurses in primary health care. *Acta Paul Enferm* 2018;31(6):572–84.
44. Casales-Hernández MG. Implementación de una intervención educativa con enfoque en roles ampliados de enfermería para mejorar las competencias laborales de los profesionales en la atención de diabetes mellitus. UNAM. México 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000850603>
45. Cuellar-Buendía JA, Suasto-Gómez WM, Romero-Cisneros LS, Chaparro-Sánchez MA, Tapia-Juárez YE, Fabián-Victoriano MaR. Identificación de competencias de enfermería de práctica avanzada en profesionales de clínicas de cuidado especializado. *Revista de Enfermería Neurológica* 2024;22(3).
46. Ponce Gómez G, Carmona Mejía B, Bernal Becerril ML, González Juárez G, Huerta González S. Telecuidado y atención domiciliaria en adultos mayores con Covid19: El caso de especialistas en enfermería. *Revista CuidArte* 2024;13(26).
47. Zug KE, Cassiani SHDB, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice. *Rev Lat Am Enfermagem* 2016;24(0).
48. Cassiani SHDB, Lecorps K, Rojas Cañaveral LK, da Silva FAM, Fitzgerald J. Regulation of nursing practice in the Region of the Americas. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2020; 44:1.
49. Honig J, Doyle-Lindrud S, Dohrn J. Avançando na direção de cobertura universal de saúde: competências de enfermeiros de práticas avançadas. *Rev Lat Am Enfermagem* 2019;27.
50. Ramírez Sánchez SC, Maytorena RS, Noh Moo PM, Tirado Reyes R. La ciencia del cuidado: una visión a las necesidades de enfermería. *Revista CONAMED* 2024;29(1):91–4.
51. Ramírez Cortés DV. Experiencias del cuidador familiar de personas adultas mayores con enfermedades crónicas. 2021. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/items/b27aa87d-8bc7-40c0-a604-bc773fec379a>
52. Rojas Torre IL, Gil Herrera RDJ. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica* 2021;40(7):711–9.
53. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. Advanced Practice Nursing: A Strategy for Achieving Universal Health Coverage and Universal Access to Health. *Rev Lat Am Enfermagem* 2017;25(0).
54. García-Acosta JM, Castro-Molina FJ, Fernández-Martínez AD, Delgado-Reyes A, Castellano-Fuenmayor MA. Best Nursing Practice: Safe and Inclusive Healthcare Environments for Transgender People: A Systematic Review. *Nurs Rep* 2024;14(1):287–302.

55. Aranda-Ibarra JR, Hernández-Vergara CI, Rodríguez-Vega AI, Acosta-Castañeda G. El cuidado en la Enfermería de Práctica Avanzada. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2019;27(4):237–41.
56. Nigenda-López G. Desafíos en la formación de recursos humanos en salud. *Enfermería Universitaria* 2024;19(2):103–6.
57. Rodríguez-Duarte KJ, Cruz-Ortiz M, Pérez-Rodríguez M del C. Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2020;28(2):134–43.
58. Alonso Ricardez A, Cuevas Guajardo L, Valera Mota MM, Alonso Trujillo J, Regalado Ruíz LA. Áreas de oportunidad y el rol del investigador en Enfermería. *Revista CuidArte* 2018;7(14):42.
59. De la Cruz Martínez A, Villegas Pantoja MÁ, Fuentes Ocampo L. Análisis de concepto: Enfermería de Práctica Avanzada en la prevención de adicciones en adolescentes. *Horiz Enferm* 2025;36(1).
60. Bezerril M, Chiavone F, Mariz C, Sonenberg A, Enders B, Santos V. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: context analysis. *Acta Paul Enferm* 2018;31(6):636–43.
61. Naegle MA, Baumann A, Denwood D. A commentary on the Pan American Network of Nursing and Midwifery Collaborating Centres. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2023; 47:1.
62. Universidad Autónoma Metropolitana. Documento Xochimilco. Primera edición digital 2016. México. Available from: https://vinculacionyfa.xoc.uam.mx/publicaciones_pdf/documento_xochimilco.pdf.
63. Casales Hernández MG, Ramírez Villegas R, Lozano Daza A, Rizo Amézquita JN. Enfermería de Práctica Avanzada: una propuesta estratégica para abordar los determinantes sociales de la salud. *Boletín electrónico de la Sociedad Mexicana de Salud Pública* 2025;38–9.
64. Correa Argueta E, Hernández Zavala M, Escobar de la Rosa D, Rizo Amézquita JN. Impulso de la Práctica Avanzada en México desde diálogos interinstitucionales de la UAM-X. *Boletín electrónico de la Sociedad Mexicana de Salud Pública* 2025;20–2.