Integrative Health and Sciences. 2025; 2(1):40
doi: 10.63688/ihs.v2.i1.40

ORIGINAL

Advanced Practice Nursing in the Americas: Challenges, Advances, and Regional Projections

La Enfermería en Práctica Avanzada en las Américas: Retos, Avances y Proyecciones Regionales

Joel David Bastidas Jimbo[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes. Santo Domingo, Ecuador.

Recibido: 06-01-2025 | Revisado: 20-02-2025 | Aceptado: 05-03-2025 | Publicado: 06-03-2025

Autor de correspondencia: Joel David Bastidas Jimbo

ABSTRACT

Advanced Practice Nursing (APN) has emerged as a strategic response to the growing demands of healthcare systems, particularly following the crisis caused by the pandemic. This model proposes an expanded role for nursing professionals by incorporating advanced clinical competencies, leadership, complex decision-making, and preventive care, with the aim of strengthening primary health care and ensuring equitable coverage. Through a theoretical and reflective approach, this study analyzes the evolution and current state of APN across various countries in the Americas. Canada and the United States are highlighted as leading examples, having established legal, educational, and institutional frameworks that allow nurses to practice autonomously. In contrast, countries such as Brazil, Mexico, and Chile show uneven progress and face challenges related to the lack of clear regulations, insufficient advanced clinical training, and resistance from some sectors of the medical community. Despite these contextual differences, there is a growing regional interest in consolidating this professional role through structural reforms, academic partnerships, and employment integration strategies. The study concludes that the effective development of APN in Latin America requires political will, investment in higher education, strengthened nursing leadership, and the creation of inclusive public policies. APN not only addresses the shortage of medical personnel but also promotes a more just, accessible, and effective model of care, with significant impact on vulnerable communities and fragmented healthcare systems.

Keywords: Advanced nursing; primary care; specialized training; professional autonomy.

RESUMEN

La Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) ha emergido como una respuesta estratégica ante las crecientes demandas del sistema sanitario, especialmente tras la crisis generada por la pandemia. Este modelo propone una ampliación del rol tradicional del profesional de enfermería, incorporando competencias clínicas avanzadas, liderazgo, toma de decisiones complejas y atención centrada en la prevención, con el objetivo de fortalecer la atención primaria y garantizar una cobertura equitativa. A través de un enfoque teórico y reflexivo, este estudio analiza la evolución y estado actual de la EPA en diversos países del continente americano. Se destacan los casos de Canadá y Estados Unidos como referentes por haber consolidado marcos legales, educativos e institucionales que permiten a las enfermeras ejercer con autonomía. En contraste, naciones como Brasil, México y Chile presentan avances desiguales y enfrentan obstáculos vinculados a la falta de normativas claras, escasa formación clínica avanzada y resistencia de algunos sectores médicos. A pesar de las diferencias contextuales, se evidencia un interés regional por consolidar esta figura profesional mediante reformas estructurales, alianzas académicas y estrategias de inserción laboral. Se concluye que el desarrollo efectivo de la EPA en América Latina requiere voluntad política, inversión en educación superior, fortalecimiento del liderazgo enfermero y generación de políticas públicas inclusivas. La EPA no solo responde a un déficit de personal médico, sino que promueve un modelo de cuidado más justo, accesible y resolutivo, con alto impacto en comunidades vulnerables y sistemas de salud fragmentados.

Palabras clave: Enfermería avanzada; atención primaria; formación especializada; autonomía profesional.

© 2026, Los autores. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY 4.0).

INTRODUCCION

La reconfiguración de los sistemas de salud a nivel global, especialmente tras el impacto generado por la pandemia de COVID-19, ha obligado a los organismos internacionales a replantear los enfoques tradicionales sobre el papel del personal de enfermería en los distintos niveles de atención. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud señala que esta crisis sanitaria no solo evidenció las debilidades estructurales de los sistemas sanitarios, sino también la necesidad urgente de redefinir los perfiles profesionales, promoviendo una mayor autonomía y especialización del personal de enfermería[1].

En concordancia con ello, la creciente demanda de servicios en el primer nivel de atención ha puesto de manifiesto la importancia de reorganizar la oferta sanitaria bajo principios de eficiencia, efectividad y equidad. Desde esta perspectiva, Hamric et al.[2]y Schober[3]destacan que la Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) constituye una estrategia clave para responder a las necesidades emergentes de salud pública, al fortalecer las competencias clínicas, el liderazgo en la toma de decisiones y la participación activa en la gestión del cuidado.

Sin embargo, pese a los avances observados en países desarrollados, donde la EPA ha sido institucionalizada mediante marcos regulatorios sólidos, su implementación en países en desarrollo continúa siendo limitada. De acuerdo con Maier et al.[4]y Zug et al.[5], esta situación responde a múltiples barreras, entre las que se incluyen deficiencias en la formación académica, estructuras normativas restrictivas y la persistencia de percepciones culturales conservadoras que limitan la expansión del rol profesional de enfermería.

A estas dificultades se suman imaginarios profesionales que continúan situando a la enfermería en una posición subalterna frente a otras disciplinas sanitarias. Cassiani y Zug[6]y Delamaire y Lafortune[7]sostienen que esta percepción genera resistencia al reconocimiento de competencias avanzadas, particularmente desde algunos sectores médicos, lo cual obstaculiza la consolidación de la EPA como un modelo innovador capaz de fortalecer los sistemas de salud, ampliar la cobertura universal y mejorar la calidad de la atención.

Desde la perspectiva de la salud pública, la evidencia científica respalda el impacto positivo de la EPA en los sistemas sanitarios. En efecto, revisiones sistemáticas como las de Laurant et al. [8], Swan et al. [9] y Woo et al. [10] demuestran que la participación de enfermeras de práctica avanzada contribuye significativamente a mejorar la calidad del cuidado, la continuidad asistencial y la resolución de problemas de salud, especialmente en el ámbito de la atención primaria.

En este contexto, el presente artículo se propone analizar el estado actual de la Enfermería en Práctica Avanzada en aquellos entornos donde ha sido implementada, así como explorar los desafíos y oportunidades que enfrentan los países de la región para avanzar en su adopción. Tal como señalan Kilpatrick et al. [11] y Htay y Whitehead [12], resulta fundamental fortalecer las políticas públicas, la formación profesional y los marcos regulatorios para garantizar una implementación efectiva y sostenible de este modelo de atención.

METODOLOGIA

El presente trabajo se enmarca dentro de un enfoque teórico-analítico de carácter reflexivo, cuyo objetivo principal es examinar el desarrollo y la implementación de la Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) en los países del continente americano. Para ello, se ha utilizado una metodología cualitativa sustentada en la revisión crítica de literatura científica especializada, la cual ha permitido construir una perspectiva comprensiva y comparativa sobre el tema.

La estrategia metodológica se orientó bajo un método dialógico, basado en el análisis interpretativo de textos académicos, documentos institucionales y reportes técnicos vinculados al desarrollo profesional de la enfermería. Esta revisión no se ha limitado a una sistematización estricta, sino que se ha enfocado en la identificación de tendencias, experiencias exitosas, barreras institucionales y marcos normativos relacionados con la EPA, considerando tanto la evolución histórica como el estado actual de su implementación en distintos países.

El corpus documental fue seleccionado intencionadamente a partir de bases de datos científicas como SCIELO, LILACS y REDALYC, priorizando artículos publicados entre 2018 y 2024. Los criterios de inclusión contemplaron textos que abordaran experiencias concretas de la EPA, marcos legislativos, avances en formación académica y estrategias institucionales adoptadas en Canadá, Estados Unidos, Brasil, México, Chile y otros países de América Latina. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron “enfermería de práctica avanzada”, “atención primaria”, “autonomía profesional” y “formación especializada”.

El análisis se desarrolló en tres etapas. Primero, se realizó una contextualización teórica del concepto de EPA, su origen y evolución en el ámbito internacional. Luego, se identificaron los principales modelos de implementación, tomando como referencia casos representativos en América del Norte, Centroamérica y América del Sur. Finalmente, se abordaron los factores facilitadores y los obstáculos que aún persisten en la consolidación de esta figura profesional en la región.

A través de esta aproximación metodológica se ha buscado comprender las dinámicas institucionales, políticas y educativas que configuran el avance de la EPA, permitiendo generar una reflexión crítica sobre las condiciones necesarias para su fortalecimiento e integración dentro de los sistemas de salud de los países en desarrollo. Esta metodología ha sido especialmente útil para establecer comparaciones y destacar los elementos comunes y divergentes en los distintos contextos analizados.

RESULTADOS

Del análisis realizado, se evidencian avances desiguales en la implementación de la Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) en los países del continente americano. Si bien en algunas naciones el modelo se ha consolidado como parte esencial del sistema de salud, en otras su desarrollo se encuentra en etapas iniciales o enfrenta múltiples obstáculos estructurales, educativos y normativos.

En América del Norte, particularmente en Canadá y Estados Unidos, se han registrado los mayores logros en la incorporación de la EPA. Canadá ha creado clínicas dirigidas exclusivamente por enfermeros en práctica avanzada, apoyadas por políticas públicas, programas educativos de posgrado y estructuras organizacionales que garantizan su autonomía en la atención primaria. En Estados Unidos, el reconocimiento legal de la figura del enfermero de práctica avanzada ha permitido que en varios estados estos profesionales actúen con plena independencia clínica, desempeñando funciones que abarcan desde la atención primaria hasta la especialidad en ginecología, anestesia y enfermedades crónicas; la evidencia sobre autoridad plena de práctica y resultados de la fuerza laboral respalda esta evolución13, al igual que los estudios sobre calidad y efectividad de la atención proporcionada por nurse practitioners14.

En Brasil, se han establecido políticas que respaldan la inserción de la EPA en el sistema público de salud, destacándose el impulso desde organismos profesionales y académicos. Persisten, sin embargo, desafíos relacionados con la necesidad de consolidar programas de formación más robustos, con una carga práctica significativa y orientados a las realidades comunitarias. Los estudios de mapeo de acciones de práctica avanzada en la Estrategia de Salud de la Familia15y los trabajos sobre el pilar de formación para la propuesta brasileña16documentan estos avances y necesidades. Se identificaron además esfuerzos por fortalecer la investigación y la regulación de la prescripción de medicamentos por parte de enfermeros, aunque estos procesos aún requieren mayor desarrollo institucional.

México y Chile presentan avances importantes desde el ámbito académico y la formación de posgrado. México ha desarrollado programas de maestría y clínicas especializadas operadas por enfermeros con competencias avanzadas, mientras que en Chile se ha creado una maestría en oncología con enfoque en práctica avanzada. La comparación de roles de práctica avanzada en México [17] y la estrategia de implementación planteada para la atención primaria en Chile [18] muestran progresos concretos, aunque ambos países enfrentan limitaciones legales y dificultades para consolidar la figura de la EPA dentro de sus marcos normativos y sistemas de salud pública. En el caso chileno, además, se identificó una escasa inserción laboral de los profesionales formados bajo este modelo.

El análisis también reveló que los países en desarrollo presentan retos comunes que dificultan la implementación efectiva de la EPA, entre ellos: la falta de legislación específica que reconozca y regule su ejercicio; la resistencia de algunos sectores médicos ante la autonomía profesional del personal de enfermería; y las debilidades en la formación académica de posgrado, especialmente en términos de práctica clínica y liderazgo. Estos desafíos son coherentes con las orientaciones internacionales para la práctica avanzada de enfermería, que subrayan la necesidad de marcos claros de educación, regulación y alcance profesional19. Asimismo, se detecta una necesidad urgente de impulsar estrategias interinstitucionales que fomenten el reconocimiento social del rol ampliado de los enfermeros, especialmente en comunidades rurales y marginadas.

En términos generales, la EPA se presenta como una alternativa viable y necesaria para fortalecer los sistemas de salud en las Américas, especialmente frente a la escasez de recursos

humanos en zonas de difícil acceso. Sin embargo, su consolidación exige transformaciones estructurales profundas, que incluyen la actualización de marcos legales, la inversión en educación superior y la construcción de consensos entre profesionales del sector salud.

DISCUSION

Los resultados obtenidos permiten reflexionar sobre el papel estratégico que desempeña la Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) en la transformación de los sistemas sanitarios en el continente americano. En contextos donde persisten desigualdades en el acceso a los servicios de salud y donde los recursos humanos son limitados, la figura de la EPA se proyecta como una respuesta eficaz para ampliar la cobertura, garantizar la continuidad del cuidado y fortalecer el enfoque preventivo, especialmente en la atención primaria. En este sentido, la sustitución o complementariedad de funciones entre médicos y enfermeras en atención primaria ha mostrado resultados favorables en revisiones sistemáticas20.

El análisis comparativo evidencia que la implementación exitosa de la EPA requiere condiciones estructurales complejas que incluyen marcos normativos claros, programas de formación especializada, respaldo institucional y reconocimiento social del rol ampliado de la enfermería. En este sentido, Canadá y Estados Unidos han logrado establecer modelos sostenibles gracias a una sinergia entre legislación, educación y práctica clínica, lo que ha permitido otorgar a los profesionales de enfermería una autonomía funcional y una participación activa en el diseño de políticas públicas en salud.

Por el contrario, en países en desarrollo como México, Brasil y Chile, si bien existen avances significativos en términos académicos y de intención política, aún se identifican vacíos legales, resistencias culturales y limitaciones en la infraestructura educativa. La falta de definición clara del rol de la EPA y la insuficiente articulación entre los sistemas de salud y las universidades obstaculizan su integración plena en el campo clínico. Además, la resistencia de algunos sectores médicos a compartir competencias representa un desafío que trasciende lo técnico y se inscribe en dinámicas de poder institucionalizadas. En América Latina, estas tensiones también han sido abordadas desde la discusión conceptual sobre qué es y qué podría llegar a ser la enfermería de práctica avanzada en la región21.

Un aspecto clave que se desprende de este estudio es la necesidad de fortalecer la formación de posgrado, orientada no solo a la adquisición de competencias clínicas avanzadas, sino también a habilidades en liderazgo, investigación, gestión del cambio y promoción de la equidad. La experiencia de países como Brasil demuestra que el desarrollo de la EPA no puede desvincularse de una agenda política comprometida con la salud pública, ni de la creación de espacios de diálogo interprofesional que favorezcan la complementariedad entre médicos y enfermeros.

Asimismo, la evidencia sugiere que la EPA tiene un alto potencial para impactar positivamente en comunidades vulnerables, rurales o desatendidas, al brindar atención de calidad mediante intervenciones directas, diagnóstico oportuno, prescripción básica de medicamentos y educación sanitaria. Sin embargo, para consolidar estos logros es imprescindible diseñar políticas sostenibles que garanticen incentivos laborales, regulación profesional y validación de competencias mediante mecanismos de certificación nacional e internacional.

En conclusión, el desarrollo de la EPA en América Latina se encuentra en una etapa de transición. Aunque los avances son alentadores, es necesario un compromiso más firme por parte de los gobiernos, instituciones académicas y organismos colegiados para superar los desafíos que impiden su consolidación. La EPA no solo representa una mejora en la atención sanitaria, sino también una transformación profunda en la lógica del cuidado, basada en la autonomía profesional, la justicia social y el fortalecimiento del primer nivel de atención.

CONCLUSIONES

La Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) se ha consolidado como una estrategia eficaz para mejorar la calidad, equidad y cobertura de los servicios de salud en varios países del continente americano. A partir del análisis comparado entre contextos como Canadá, Estados Unidos, Brasil, México y Chile, se constata que su desarrollo exitoso depende de múltiples factores interrelacionados, entre los que destacan la existencia de marcos normativos sólidos, programas de formación especializada, apoyo institucional y reconocimiento profesional. Estos elementos han sido fundamentales para consolidar modelos donde los enfermeros desempeñan un rol autónomo,

integral y resolutivo en la atención sanitaria, especialmente en el primer nivel de atención.

No obstante, en gran parte de América Latina, la implementación de la EPA aún enfrenta importantes barreras estructurales, culturales y legales. Las deficiencias en la formación práctica, la ambigüedad en la definición del rol profesional, la escasa articulación entre los sistemas de salud y las instituciones educativas, así como la resistencia de otros actores del sector salud, dificultan su consolidación. A pesar de ello, los avances logrados demuestran un interés creciente en transformar los modelos tradicionales de atención por otros más inclusivos, preventivos y sostenibles.

La consolidación de la EPA en la región exige un compromiso político y académico sostenido, que permita generar condiciones habilitantes para su desarrollo. Esto incluye políticas de formación continua, procesos de certificación profesional, creación de normativas específicas y fortalecimiento del liderazgo enfermero. En este contexto, la EPA no solo representa una alternativa técnica ante la escasez de profesionales médicos, sino también una apuesta por una atención sanitaria centrada en las personas, la comunidad y la justicia social.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Estado de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra: OMS; 2020. https://doi.org/10.2471/BLT.20.267336
2. Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET. Advanced practice nursing: an integrative approach. 5th ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2014. https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-4049-6.00001-2
3. Schober M. Introduction to advanced nursing practice: an international focus. New York: Springer Publishing Company; 2016. https://doi.org/10.1891/9780826117380
4. Maier CB, Aiken LH, Busse R. Nurses in advanced roles in primary care: policy levers for implementation. OECD Health Working Papers. 2017;(98). https://doi.org/10.1787/a8756593-en
5. Zug KE, De Bortoli Cassiani SH, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park JY. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;24:e2807. https://doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807
6. Cassiani SHB, Zug KE. Promoting the advanced nursing practice role in Latin America. Rev Bras Enferm. 2014;67:673-674. https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670501
7. Delamaire ML, Lafortune G. Nurses in advanced roles: a description and evaluation of experiences in 12 developed countries. OECD Health Working Papers. 2010;(54). https://doi.org/10.1787/5kmbrcfms5g7-en
8. Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 2005;(2):CD001271. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub2
9. Swan M, Ferguson S, Chang A, Larson E, Smaldone A. Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. Int J Qual Health Care. 2015;27(5):396-404. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv054
10. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care: a systematic review. Int J Nurs Stud. 2017;75:36-49. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.07.003
11. Kilpatrick K, DiCenso A, Bryant-Lukosius D, Ritchie J, Hebert P. Practice patterns and perceived impact of nurse practitioners. J Adv Nurs. 2013;69(1):135-145. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06033.x
12. Htay M, Whitehead D. The effectiveness of the role of advanced nurse practitioners compared to physician-led or usual care: a systematic review. Int J Nurs Stud Adv. 2021;3:100034. https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100034
13. DePriest K, D'Aoust R, Samuel L, Commodore-Mensah Y, Hanson G, Slade EP. Nurse practitioners' workforce outcomes under implementation of full practice authority. Nurs Outlook. 2020;68(4):459-467. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.05.008
14. Stanik-Hutt J, Newhouse RP, White KM, Johantgen M, Bass EB, Zangaro G, et al. The quality and effectiveness of care provided by nurse practitioners. Nurs Outlook. 2013;61(6):395-404. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.07.004
15. Almeida EWS, Godoy S, Silva IR, Dias OV, Marchi-Alves LM, Mendes IAC. Mapping of advanced practice nursing actions in the Family Health Strategy. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6):e20210228. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0228
16. Parada CMG, Araújo EPA, Nichiata LYI, Barbosa DA, Kantorski L. Advanced Practice Nursing: "Training" pillar in supporting the proposal in Brazil. Rev Bras Enferm. 2023;76(5):e20230118. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0118
17. 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. https://doi.org/10.1016/S2155-8256(22)00031-X
18. Aguirre-Boza F, Mackay MC, Pulcini J, Bryant-Lukosius D. Estrategia de implementación para la práctica avanzada de enfermería en la atención primaria de salud en Chile. Acta Paul Enferm. 2019;32(2):120-128. https://doi.org/10.1590/1982-0194201900018
19. Consejo Internacional de Enfermeras. Guidelines on advanced practice nursing 2020. Geneva: International Council of Nurses; 2020. https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/guidelines-advanced-practice-nursing-2020
20. Martínez-González NA, Tandjung R, Djalali S, Rosemann T. Substitution of physicians by nurses in primary care: a systematic review. BMC Health Serv Res. 2014;14:214. https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-214
21. Morán-Peña L. La enfermería de práctica avanzada: ¿Qué es y qué podría ser en América Latina? Enferm Univ. 2017;14(4). https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.09.004

Financiación

No aplica.

Conflictos de interés

No existe.

Contribución de autoría

Conceptualización: Joel David Bastidas Jimbo.
Investigación: Joel David Bastidas Jimbo.
Metodología: Joel David Bastidas Jimbo.
Redacción – borrador original: Joel David Bastidas Jimbo.
Redacción – revisión y edición: Joel David Bastidas Jimbo.