

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura  
en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DE PRACTICA AVANZADA  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD  
EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL  
CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL  
USUARIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN  
PAÍSES DE ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA  
EN LOS AÑOS 2017-2025**

Adriana Gabriela Chacón Morales

Diciembre, 2025

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Índice de cuadros</b> .....	<b>4</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>4</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>5</b>
Resumen .....	6
Abstract.....	7
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>8</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>8</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	9
1.1.1 Antecedentes del problema.....	9
1.1.2 Delimitación del problema .....	16
1.1.3 Justificación.....	16
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL.....	18
1.2.1 Pregunta de investigación.....	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	19
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	19
1.4.1 Alcances de la investigación .....	19
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	19
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>20</b>
<b>CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL</b> .....	<b>20</b>
2.1. INTRODCCIÓN ENFERMERIA DE PRÁCTICA AVANZADA .....	21
2.1.1 Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de salud: concepto y evolución del rol.....	21
2.1.2 Rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria de salud .....	24
2.1.3 Regulación y barreras en la implementación del rol de la enfermera de práctica avanzada .....	26
2.2 CALIDAD DEL CUIDADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA SUSTENTADA EN EL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVAZANDA .....	28
2.2.1 Efectividad clínica en la intervención por parte de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria .....	29
2.2.2 Rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención centrada en el usuario en la atención primaria.....	30
2.2.3 Accesibilidad y equidad en la atención primaria.....	32
2.3 SEGURIDAD DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DESDE EL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA .....	33
2.4 RELACIÓN ENTRE EL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA, LA CALIDAD DEL CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL USUARIO EN ATENCIÓN PRIMARIA .....	34
2.5 APLICACIÓN DEL MODELO DE PATRICIA BENNER EN LA ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA.....	36
2.5.1 Modelo de los metaparadigmas de enfermería.....	37
2.5.2 Nivel de competencias según Patricia Benner.....	38
2.5.3 Aplicación de la teoría de Patricia Benner en el rol de enfermera de práctica avanzada en atención primaria: enfocado en la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. ....	39

<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>41</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>41</b>
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	42
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	44
3.4.1 Población .....	44
3.4.2 Muestra.....	44
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	44
3.6 ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE VARIABLES.....	45
3.7 PLAN PILOTO .....	46
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	47
3.8.1 Validez.....	47
3.8.2 Confiabilidad .....	48
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	48
3.9.1 Estrategia de búsqueda .....	48
3.9.2 Relaciones entre conceptos.....	49
3.9.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda.....	50
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	51
3.10.1 Organización de Datos Cuantitativos .....	52
3.10.2 Organización de Datos Cualitativos .....	52
3.11 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS .....	53
3.11.1 Proceso de Selección .....	53
3.11.2 Extracción de los datos.....	54
3.11.3 Análisis de datos.....	54
3.12 LECTURA CRÍTICA .....	55
3.12.1 Plataforma Utilizada: FLC 3.0 .....	55
3.12.2 Nivel de evidencia .....	56
3.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	57
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>58</b>
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS.....</b>	<b>58</b>
4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS.....	59
4.1.1 Resultados del rol de la enfermera de práctica avanzada relacionado con la calidad del cuidado .....	60
4.1.2 Resultados de las características en la seguridad del usuario en la atención primaria en la salud brindada por el profesional de práctica avanzada .....	67
4.1.3 Resultados de la relación entre la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en el ejercicio profesional de la enfermera de práctica avanzada .....	71
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>75</b>
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....</b>	<b>75</b>
5.1 DISCUSION E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	76
5.1.1 Rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en relación con la calidad del cuidado en la atención primaria.....	76
5.1.2 Características de la seguridad del usuario en la atención primaria brindada por el profesional de práctica avanzada.....	78
5.1.3 Rol del profesional de enfermería de práctica avanzada relacionado con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en atención primaria. ....	79

<b>CAPÍTULO VI</b> .....	<b>83</b>
<b>CONCLUSION Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>83</b>
6.1 CONCLUSIONES.....	84
6.2 RECOMENDACIONES .....	87
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>90</b>
<b>GLOSARIO DE ABREVIATURAS</b> .....	<b>97</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>98</b>
ANEXO 1. Metodología de las variables .....	98
ANEXO 2. Resultados de plan piloto.....	99
ANEXO 3 Ficha de selección de estudios.....	105
ANEXO 4. Matriz de análisis de artículos científicos con base en FLC 3.0 .....	108
Anexo 5. Carta de tutor .....	118
Anexo 6. Carta del lector.....	119
Anexo 7. Declaración jurada .....	120
Anexo 8. Autorización del CENIT .....	121

## Índice de cuadros

<b>Cuadro 1.</b> Componentes de la pregunta PICO.....	18
<b>Cuadro 2.</b> Estrategia de búsqueda por base de datos .....	48
<b>Cuadro 3</b> Operacionalización de variables.....	98
<b>Cuadro 4</b> Categorización de las variables .....	99
<b>Cuadro 5</b> Resumen de resultados de selección de plan piloto .....	99
<b>Cuadro 6</b> Descriptores y términos MeSH .....	104
<b>Cuadro 7</b> Relaciones entre conceptos .....	105

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Criterios de inclusión y exclusión .....	45
<b>Tabla 2.</b> Resumen numérico del total de estudios analizados .....	52
<b>Tabla 3.</b> Escala Oxford de niveles de evidencia.....	56
<b>Tabla 4</b> Distribución de las dimensiones identificadas del rol profesional de enfermería de práctica avanzada, según país. Revisión sistemática 2017-2025 .....	60
<b>Tabla 5</b> Distribución por país según tipo de intervención clínica (diagnóstico y prescripción) realizada por profesionales de enfermería de práctica avanzada en atención primaria de salud. Revisión bibliográfica 2017-2025 .....	61
<b>Tabla 6</b> Distribución porcentual de las contribuciones estratégicas del rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención de salud. Revisión bibliográfica 2017-2025 .....	62
<b>Tabla 7</b> Actividades preventivas realizada por el profesional de práctica avanzada en la atención primaria según país. Revisión sistemática 2017-2025.....	63
<b>Tabla 8</b> Distribución porcentual coordinación de equipos multidisciplinarios acciones de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025 .....	64

<b>Tabla 9</b> Dimensiones de la planificación del cuidado aplicados por el profesional avanzado de enfermería según país. Revisión sistemática. 2017-2025. ....	65
<b>Tabla 10</b> Distribución de la efectividad clínica asociada a las intervenciones por parte de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025 .....	66
<b>Tabla 11</b> Distribución porcentual de las categorías de intervención clínica con enfoque preventivo de eventos adversos implementado por el profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025 .....	67
<b>Tabla 12</b> Distribución porcentual del uso de protocolos y guías clínicas por parte del profesional de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025 .....	68
<b>Tabla 13</b> Distribución porcentual de factores de la percepción de confianza en el usuario en el profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025.....	69
<b>Tabla 14</b> Distribución porcentual de las capacidades clínicas y estructurales del profesional en enfermería de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025 .....	70
<b>Tabla 15</b> Intervenciones autónomas identificadas en las habilidades del rol del profesional de enfermería de práctica avanzada relacionadas a la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Revisión sistemática 2017-2025.....	71
<b>Tabla 16</b> Competencias de liderazgo e innovación identificadas en el rol profesional de enfermería de práctica avanzada enfocadas en la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Revisión sistemática 2017-2025.....	72
<b>Tabla 17</b> Acciones y estrategias identificadas en la educación y el empoderamiento del usuario desarrolladas por el profesional de enfermería de práctica avanzada. Revisión sistemática 2017-2025.....	73
<b>Tabla 18</b> Acciones del rol profesional avanzado de enfermería que aseguran la calidad del cuidado y sus efectos derivados en la seguridad clínica. Revisión sistemática 2017-2025 .....	74

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Relación entre conceptos .....	50
<b>Figura 2</b> Flujograma Algoritmo PRISMA.....	51

## Resumen

La enfermería de práctica avanzada (EPA) se consolida como un recurso esencial para fortalecer la atención primaria de salud, al responder a las necesidades de calidad en el cuidado y la seguridad del usuario en contextos de alta demanda. **Objetivo:** determinar el rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria de salud y su relación con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. **Metodología:** estudio con enfoque mixto, sustentado en una revisión sistemática bajo la metodología PRISMA entre el 2017 y 2025, en bases de datos como PubMed, SciELO, CINAHL, LILACS, Dialnet, ResearchGate, Cochrane Library y Google Scholar, complementada con fuentes académicas adicionales. Se integra un análisis descriptivo-cuantitativo de resultados y un análisis cualitativo interpretativo de contenido mediante triangulación teórica. De un total de 2943 artículos, solo 4 cumplieron con los criterios de inclusión de la presente investigación. **Resultados:** los hallazgos reflejan que el profesional de práctica avanzada favorece la accesibilidad, la continuidad asistencial y la resolución de casos clínicos complejos, integrando competencias clínicas, de gestión y liderazgo orientadas a la calidad del cuidado y seguridad. **Discusión:** la integración de datos evidencia que el rol avanzado optimiza procesos asistenciales y promueve una cultura de seguridad sustentada en el liderazgo, la autonomía y la educación sanitaria, aunque persisten limitaciones estructurales y normativas. **Conclusión:** la práctica avanzada en enfermería constituye una estrategia eficaz para garantizar calidad y seguridad en la atención primaria, siempre que exista respaldo institucional, formación especializada y un marco regulatorio que consolide su ejercicio autónomo y sostenible. **Palabras clave:** enfermería de práctica avanzada, atención primaria de salud, calidad del cuidado, seguridad del usuario, competencias clínicas.

## Abstract

Advanced Practice Nursing (APN) has consolidated as a key resource to strengthen primary health care, responding to the needs of quality of care and patient safety in high-demand contexts.

**Objective:** to determine the role of APNs in primary health care and its relationship with quality of care and patient safety. **Methodology:** mixed-method study supported by a systematic review following the PRISMA methodology conducted between 2017 and 2025, using databases such as PubMed, SciELO, CINAHL, LILACS, Dialnet, ResearchGate, Cochrane Library and Google Scholar, complemented by additional academic sources. A descriptive-quantitative analysis through theoretical triangulation. Out of total of 2,943 articles, only four met the inclusion criteria of the present study. **Results:** findings show that advanced practice nurse enhances accessibility, continuity of care, and the resolution of complex clinical cases, integrating clinical, managerial, and leadership competencies oriented toward quality of care and safety. **Discussion:** the integration of data demonstrates that the advanced role optimizes care processes and promotes a safety culture grounded in leadership, autonomy, and health education, although structural and regulatory limitations persist. **Conclusion:** advanced practice nursing represents an effective strategy to ensure quality and safety in primary health care, provided there is institutional support, specialized training, and a regulatory framework that consolidates its autonomous and sustainable practice. **Keywords:** advanced practice nursing, primary health care, quality of care, patient safety, clinical competencies.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

El modelo de enfermería de práctica avanzada (EPA) experimenta un desarrollo progresivo en las últimas décadas, impulsado por la creciente demanda en los servicios asistenciales, en el aumento sostenido de la población envejecida y la expansión de la comorbilidad poblacional, a estos elementos se le suma la necesidad de optimizar los recursos dentro de los sistemas sanitarios lo que ha favorecido la consolidación de roles clínicos con mayor autonomía y capacidad resolutoria.

El Consejo Internacional de Enfermeras (ICN, 2020) describe que los enfermeros de práctica avanzada son profesionales con formación avanzada, capacidades, habilidades y competencias clínicas, que influyen a transformar los servicios asistenciales y la atención clínica tradicional.

El desarrollo del rol profesional avanzado en la atención primaria aun enfrenta limitaciones que condicionan el ejercicio autónomo, especialmente en lo referente a la toma de decisiones clínicas, la implementación de intervenciones basadas en la evidencia y el reconocimiento profesional dentro de los equipos multidisciplinares. Así lo refiere García et al. (2023) en su estudio se identifican barreras organizativas y estructurales que dificultan la autonomía del rol profesional avanzado, así como la aplicación parcial y fragmentada de intervenciones clínicas que debilitan el potencial del rol avanzado para contribuir a la calidad y seguridad.

La adaptación e integración del rol profesional avanzado de enfermería varía según el contexto, esto ha motivado a diversas instituciones internacionales a promover modelos unificados que fortalezcan la práctica dentro de las comunidades y los centros de salud, así lo menciona, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que para el fortalecimiento de la enfermería de práctica avanzada se requiere de marcos normativos sólidos, reconocimiento institucional y sistemas educativos que permitan el desarrollo de competencias avanzadas, capaces de garantizar

cuidados seguros, efectivos y de calidad en todos los niveles asistenciales.

### **1.1.1.1 Antecedentes internacionales**

Rodríguez et al. (2019), publican en España, en la comunidad autónoma de las Islas Baleares, el artículo *“Enfermeras Práctica Avanzada y Práctica Basada en Evidencia: una oportunidad de cambio”*, cuyo objetivo es definir nuevos roles profesionales avanzados en la implementación de la práctica basada en evidencia. El estudio describe cómo las competencias del rol avanzado facilitan los procesos clínicos, estandarizan la atención y promueve la calidad del cuidado y la equidad asistencial. Concluyen que el rol avanzado es una oportunidad de transformación para los sistemas de salud (Rodríguez et al, 2019).

Cassiani y Silva (2019) publican en Brasil el artículo titulado *“Aplicación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud: el caso de Brasil”*, pretenden evidenciar la contribución en la gestión de cuidados, el acceso a la atención y la autonomía clínica del profesional avanzado en la atención primaria, además identifican intervenciones en la práctica avanzada, y rescatan la alta satisfacción del usuario, la resolución de casos y reducción de costos en la atención sanitaria. Concluyen que se debe establecer marcos regulatorios claros, formación y coordinación institucional, que reducen las brechas de acceso a la atención primaria (Cassiani y Silva, 2019).

En Suiza el estudio de Josi et al. (2020), titulado, *“Advanced practice nurses in Primary care in Switzerland: an analysis of interprofessional collaboration”*, aborda la colaboración interprofesional en nuevos modelos de atención primaria, que integra enfermeras de práctica avanzada, enfermeras registradas y asistentes médicos. Los resultados demuestran la falta de

claridad de roles y dinámicas de equipo, lo que obstaculiza una cooperación eficaz y afecta la calidad asistencial. Se concluye en la definición precisa de funciones de cada perfil profesional es esencial para fortalecer la colaboración y orientar políticas sanitarias (Josi et al, 2020).

Ayala y Lagault. (2021), publican en Canadá un artículo titulado “*Enfermería de práctica avanzada: praxis, políticas y profesión*” el cual analiza la implementación de la práctica profesional avanzada en enfermería como política sanitaria, sus beneficios y desafíos en contextos específicos. Se demuestra una mejora el acceso a la salud, pero con presencia de desafíos regulatorios, formativos y de aceptación a la implementación. Concluyen que el rol de la enfermera de práctica avanzada requiere adaptación local, superar resistencias y fortalecer la formación para maximizar su impacto en los sistemas de salud (Ayala y Legault, 2021).

El artículo titulado “*Enfermera de práctica avanzada en Chile: identificando barreras y oportunidades para el ejercicio del rol*”, publicado en Chile por Urrutia et al. (2021), en el que reflexionan sobre las barreras y las oportunidades de incorporar el rol de la enfermera de práctica avanzada en el sistema de salud. Sus hallazgos evidencian una mejora en el acceso y cobertura universal en salud, pese a los desafíos legislativos, formativos existentes y de la voluntad pública. Concluyen que se requiere formular cambios curriculares, legislativos y mayor apoyo político para mejorar la calidad y la equidad en salud (Urrutia et al. 2021).

En la comunidad de Castilla de León España el estudio titulado “*Revisión de la práctica avanzada enfermería a nivel prehospitalario*”, expuesto por Olivas (2022), evalúa la intervención del profesional avanzado en el manejo de enfermedades crónicas. Los resultados demuestran la optimización de indicadores clínicos, eficacia en la adherencia y el autocuidado, aumento de la

satisfacción del usuario y la seguridad clínica percibida. El autor concluye en la importancia de institucionalizar el rol avanzado, debido a la capacidad de respuesta a las necesidades de la comunidad y la optimización de recursos dentro del primer nivel de atención (Olivas. 2022).

Casales et al. (2022) publican en México un estudio titulado “*Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de la enfermería en México*”. El objetivo es detallar puntos de vista sobre los facilitadores y barreras para las funciones ampliadas de enfermería. Los resultados evidencian elementos que facilitan el rol avanzado como la disposición directiva, reorganización de funciones y capacitación, y revelaron barreras asociadas como la carencia de recursos, resistencia al cambio y limitaciones estructurales. En conclusión, los autores afirman que para una implementación exitosa es indispensable expandir las competencias del profesional avanzado (Casales et al. 2022).

En São Paulo los autores Ferretti et al. (2022), publican en un estudio titulado, “*El papel de la evaluación de la enfermería de práctica avanzada en gerontología basada en competencias*”. reflexionan sobre la evaluación en la práctica avanzada de enfermería para el cuidado de los adultos mayores. Reconocen las competencias efectivas en las habilidades clínicas y prácticas en la gestión de sistemas para la continuidad del cuidado. Concluyen que el modelo gerontológico en el rol avanzado de enfermería declara un cuidado accesible en la atención sanitaria a través de la investigación basada en evidencia (Ferretti et al., 2022).

Love y Santana. (2022), publican en Brasil “*Enfermería de práctica avanzada: la realidad de los Estados Unidos y los primeros pasos de Brasil*”. Destacan los desafíos de la enfermería de práctica avanzada en Estados Unidos y Brasil, destacando su impacto en la formación y la práctica clínica.

En Estados Unidos, el doctorado en práctica avanzada de enfermería (DNP) ha mejorado la calidad asistencial y el liderazgo, mientras que en Brasil se impulsa la formación e innovación. Se concluye que ambos contextos el rol avanzado enfrenta limitaciones docentes y regulatorias, pero contribuyen a mejorar la calidad e innovación del rol (Love y Santana, 2022).

Sevilla et al (2023) al publicar en Cataluña, España un estudio titulado “*Propuesta de modelo para la enfermera de práctica avanzada*”, es desarrollar, reconocer, consensuar y aplicar el rol profesional avanzado en Cataluña. Se evidencia una consolidación del profesional de enfermería avanzado a nivel internacional, pero con obstáculos formativos, regulatorios y organizativos en España, además una baja presencia profesional avanzada en Cataluña, concluyendo que es esencial establecer consensos que fortalezcan las políticas sostenibles y aseguren la calidad asistencial (Sevilla et al. 2023).

Armas et al (2023) publican en Perú el artículo titulado “*Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de la salud*” expresan la evidencia científica sobre la implementación del profesional de práctica avanzada en la atención primaria de salud. Se destaca que el rol avanzado mejora la gestión y el cuidado del usuario, reduce la morbilidad y mortalidad y fortalece la atención primaria en salud, a pesar de la regulación y formación especializada limitada. Concluyen que el profesional avanzado es la clave para enfrentar desafíos sanitarios, mejorar la calidad de atención y avanzar hacia la cobertura universal de la salud en Latinoamérica. (Armas et al. 2023)

Cantón et al (2024) en Almería, España realizan una investigación titulada “*Professional experiences or spanish advanced practice nurses: qualitative research*”, donde evidencian las experiencias de enfermeras de práctica avanzada, barreras y oportunidades en el desarrollo del rol

profesional avanzado, además de la capacidad de respuesta ante las necesidades de la población con un enfoque centrado en el paciente. Concluyen la necesidad de evidenciar y consolidar el rol profesional avanzado en el sistema de salud, promoviendo la regulación, formación e investigación en el campo avanzado (Cantón et al, 2024).

Canga N. (2024), documenta en Navarra, España un artículo especial “*La formación académica de las enfermeras que desarrollan roles de práctica avanzada*” en el cual aborda el tipo de formación y se centra en los fundamentos del rol de la práctica avanzada. Destaca la importancia del profesional a requerir conocimientos avanzados, desarrollo óptimo de habilidades clínicas y visión para el desempeño del rol profesional avanzado. Concluye que el reto del profesional de enfermería es validar la práctica avanzada y la integración en el sistema sanitario de español (Canga N. 2024)

De Aparicio, (2024), publica en Ecuador el artículo “Enfermería en práctica avanzada a la vanguardia de la atención sanitaria”, cuyo propósito es analizar el desarrollo y los aportes de la enfermera de práctica avanzada en los sistemas sanitarios. La revisión identifica tres ejes: evolución profesional, consolidación del rol avanzado con el bienestar poblacional, la evidencia muestra que el profesional avanzado mejora la calidad del cuidado, optimiza la gestión clínica y fortalece la cobertura en salud, aunque enfrenta retos formativos y regulatorios. Concluye que la integración exige marcos normativos y estructuras organizativas que garanticen el ejercicio autónomo (De Aparicio, 2024)

La investigación de Leyan et al. (2024), en Chile titulado “Alta satisfacción en pacientes con dolor de cadera en atención conjunta con enfermera de práctica avanzada en un centro ambulatorio docente asistencial”, pretenden evidenciar como la comunicación profesional-urinario influyen en

la percepción de seguridad clínica. Se demuestra una base sólida para la toma de decisiones clínicas, mayor pensamiento crítico aplicado en contextos reales de atención primaria. Los resultados evidencian una alta satisfacción percibida en cuanto al cuidado holístico brindado supervisado por un médico. Concluyen en dejar evidencia aplicada para la implementación del rol en la atención primaria (Leyan et al. 2024).

### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

Núñez (2017). publica en el Boletín de Enfermería el informe, titulado *“Profesionales de enfermería se reúnen para definir y analizar el desarrollo de la enfermera de práctica avanzada en Costa Rica”*, con el objetivo de presentar un proceso para implementar el rol de práctica avanzada en el país, Los resultados destaca la definición de líneas de trabajo, revisión de curricular, análisis regulatorio y modelos de atención, con apoyo intersectorial y compromiso político. Concluye, que este avance estratégico mejora la calidad en salud, requiriendo un enfoque colaborativo y adaptativo para superar desafíos regulatorios formativos y operativos (Núñez 2017).

En Costa Rica Bustos, (2019) publica un artículo *“Enfermería de práctica avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en contexto de Latinoamérica”*, su objetivo es analizar el rol profesional avanzado en el fortalecimiento de la atención primaria de la salud en América latina. Los resultados evidencias que el profesional de práctica avanzada mejora la atención mediante competencias avanzadas, atención integral y acceso universal. La autora concluye que fortalecer la atención primaria requiere implementar el rol avanzado con apoyo político, formación especializada y un cambio de perspectiva social y comunitaria (Bustos, 2019).

Calvo (2021), en un ensayo publicado en el boletín de enfermería del colegio de enfermeras Costa Rica, titulado, “*La otra mirada de la enfermería costarricense*” analiza los retos de la enfermería costarricense y propone estrategias de gobernanza para fortalecer su desarrollo y la calidad del cuidado de la salud pública. El efecto incluye fortalecer la gobernanza, implementar modelos innovadores de cuidado y promover la investigación. Se concluye que la enfermería costarricense debe fortalecer su gestión, innovación y trabajo en equipo para mejorar la calidad del cuidado y su impacto social (Calvo, 2021).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

Se revisan 4 artículos científicos publicados en las bases de datos reconocidas como PubMed, Scielo, CINAHL, LILACS, Cochrane Library, Dialnet, ResearchGate y Google Scholar, así como otros motores de búsqueda académicos especializados. La revisión incluye estudios internacionales sobre el rol de la enfermería de práctica avanzada en la atención primaria de salud, seleccionados en función de su pertinencia con las variables de la investigación y publicados en el periodo comprendido entre 2017 – 2025.

### **1.1.3 Justificación**

Los retos de los sistemas de salud que enfrentan actualmente requieren de modelos profesionales avanzados que respondan a las necesidades de la población y de los centros asistenciales, por ello el valorar las capacidades del profesional de práctica avanzada como un modelo innovador, ya que ofrece una estrategia valida a nivel internacional, los cuales aportan bases sólidas para fortalecer la calidad, seguridad y eficiencia del cuidado, además de generar evidencia que sustente la incorporación del modelo en los servicios de salud.

La práctica avanzada en enfermería enfrenta desafíos y barreras que generan vacíos en su

comprensión integral y dificultan la consolidación como rol profesional, la limitada evidencia disponible restringe la proyección de un modelo profesional con aportes reales a la práctica basada en evidencia y limita el reconocimiento de la legitimidad y el desarrollo del rol avanzado en los sistemas de salud. Por ello se pretende dar a conocer el potencial y los desafíos de la práctica avanzada para fortalecer futuras políticas y a fortalecer la estructura de la atención primaria.

El estudio pretende aportar a la disciplina de enfermería evidencia que respalda el desarrollo de competencias avanzadas, integrando la práctica clínica las capacidades y habilidades del profesional avanzado, además contribuye a la construcción de bases científicas que orienten la formación profesional, la regulación del ejercicio y la implementación de modelos innovadores dentro de los sistemas de salud, así mismo se promueve el fortalecimiento epistemológico de la enfermería como ciencia aplicada que evoluciona según las necesidades sociales.

Los profesionales de enfermería, los gestores de los servicios de salud y los usuarios del primer nivel de atención se vinculan como los principales beneficiarios; los profesionales fortalecen la claridad sobre la proyección y el desarrollo del rol, los gestores disponen de información útil para orientar los distintos perfiles en donde se puede implementar el rol profesional avanzado y a los usuarios al acceso a cuidados resolutivos, oportunos y seguros, así mismo se contribuye a generar beneficios colectivos que fortalecen el funcionamiento del sistema sanitario.

Los distintos grupos implicados se beneficiaran mediante la disponibilidad de evidencia que fundamenta políticas de formación y regulación del rol, orienta a mejoras en los modelos de atención y promueve las prácticas asistenciales basadas en competencias avanzadas en enfermería, además, se fortalece el desarrollo ocupacional a partir de estructuras que reconocen y valoran funciones especializadas en la atención primaria.

La atención primaria enfrenta necesidades crecientes que requieren ser abordadas desde una visión crítica y positiva, lo que impulsa el interés por comprender como la práctica avanzada en

enfermería logra responder a estas demandas en la atención primaria, la motivación se orienta a fortalecer los sistemas sanitarios y promover un modelo profesional capaz de mejorar la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en los entornos asistenciales.

## 1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL

### 1.2.1 Pregunta de investigación

¿Como el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria de salud se relaciona con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario? Revisión sistemática en países de España y América Latina en los años 2017-2025.

El siguiente cuadro presenta el desglose de la pregunta de investigación desde PICO.

**Cuadro 1.** *Componentes de la pregunta PICO*

Acrónimo y componente	Descripción del componente
P: Población	Los profesionales de enfermería de practica avanzada en la atención primaria de salud
I: Intervención	Rol de la enfermera de practica avanzada en la atención primaria de salud
C: Comparación	No aplica para esta investigación.
O: Resultados	Calidad del cuidado y la seguridad del usuario

Fuente: elaboración propia, 2025.

## 1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria de salud y su relación con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Revisión sistemática de estudios publicados entre 2017 y 2025 en países de España y América Latina

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Categorizar el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en relación con la calidad del cuidado dentro de la atención primaria.

Identificar las características en la seguridad del usuario en la atención primaria en la salud brindada por el profesional de práctica avanzada.

Describir el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada relacionado con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en atención primaria de salud.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

Los alcances de esta investigación corresponden específicamente a los objetivos que la fundamentan, sin incorporar proyecciones adicionales.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

En el desarrollo de la investigación no se identificaron limitantes significativas, lo que permitió un abordaje sistemático, coherente y plenamente ajustado a los objetivos establecidos.

**CAPÍTULO II**  
**CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL**

## **2.1. INTRODUCCIÓN ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA**

El perfil del profesional avanzado en la enfermería se manifiesta como un modelo necesario en los sistemas de salud actuales, en la evolución del rol profesional y en la creciente demanda de la atención clínica. El objetivo primordial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea lograr una cobertura universal y reducir las desigualdades en la atención primaria, con el apoyo del profesional de práctica avanzada mediante la promoción de marcos normativos formales y programas educativos sólidos que respalden un ejercicio autónomo, equitativo y sostenible del rol avanzado en el primer nivel de atención (OMS. 2020).

La práctica avanzada de la enfermería se comprende como un ámbito que sobrepasa los límites tradicionales del rol de enfermería, donde integra durante el desarrollo profesional conocimientos avanzados, experiencia clínica aplicada y fomenta el progreso científico basado en evidencia. En esta perspectiva el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE 2020) la define como una extensión y expansión del campo profesional que contribuye al desarrollo del conocimiento y promueve el avance profesional. Este nivel de práctica exige formación de posgrado, dominio teórico y competencias clínicas complejas que fortalecen la toma de decisiones y la gestión autónoma del cuidado.

### **2.1.1 Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de salud: concepto y evolución del rol**

La enfermería de práctica avanzada se comprende como un perfil especializado que va más allá de la práctica convencional del cuidado, orientado hacia mayores niveles de autonomía y comunicación generando evidencia que respalda intervenciones seguras y efectivas. Su evolución responde a las necesidades de salud, la transformación de los sistemas sanitarios y la búsqueda de

modelos asistenciales más equitativos, resolutivos y sostenibles.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE 2020) reconoce que la práctica avanzada de enfermería brinda respuesta a la evolución de los sistemas sanitarios y a la necesidad de una atención integral, además lo impulsa como un rol capaz de liderar procesos clínicos y educativos con autonomía y juicio ético, mientras la Organización Mundial de la Salud (OMS 2020) señala que la evolución del rol responde al desafío global de ampliar la cobertura universal y mejorar la calidad del cuidado, impulsando políticas que integren formación avanzada, regulación profesional y reconocimiento institucional del ejercicio autónomo en la atención primaria.

La práctica profesional avanzada se dimensiona en cuatro pilares que sustentan el ejercicio autónomo y especializado dentro de los sistemas de salud, diversos autores las describen como componentes que integran el liderazgo clínico, el juicio clínico avanzado, las habilidades comunicacionales y la capacidad investigativa (Rodríguez et al., 2019; Bustos, 2019; Cantón et al., 2024). Estas dimensiones evidencian la complejidad del rol profesional avanzado, el dominio científico y la responsabilidad ética que orienta su ejecución.

- Liderazgo clínico: Cantón et al, (2024) lo destacan como una consultoría experta y la puesta en marcha de cambios organizacionales, mientras que Rodríguez et al (2019) coincide en un enfoque transformador de los sistemas de salud también lo enfatizan en la gestión del conocimiento y la estandarización de los procesos clínicos. Ambos autores enmarcan enfoques complementarios que reflejan la evolución de un rol autónomo, capaz de dirigir equipos interdisciplinarios, promover las prácticas basadas en evidencia y fortalecer la calidad del cuidado mediante decisiones estratégicas en la atención primaria.
- Juicio clínico avanzado: esta dimensión Bustos, (2019) lo define como la capacidad de tomar decisiones clínicas autónomas por medio del análisis reflexivo y en la aplicación de la evidencia científica integrando factores familiares, individuales y colectivos. Por su parte

Rodríguez et al (2019) lo relacionan con la experiencia en analizar de manera crítica la evidencia disponible, adaptarla a los entornos complejos fundamentando las decisiones clínicas a las necesidades reales de la comunidad. Ambos criterios enmarcan el juicio clínico avanzado como la capacidad de razonamiento crítico, ética profesional y sensibilidad ante las necesidades reales de la población.

- **Habilidades comunicacionales:** esta dimensión se transforma en la práctica del cuidado al fortalecer la empatía y la confianza, además de la toma de decisiones compartida entre profesional-paciente, así lo destaca Bustos, (2019) lo menciona como la base para establecer relaciones terapéuticas efectivas por medio de la educación a grupos comunitarios. Por su parte, Rodríguez et al, (2019) coincide en la definición anterior y añade que esta dimensión favorece la integración organizacional y mejora la coordinación interprofesional.
- **Capacidad de investigación:** Rodríguez et al. (2019), reconocen esta dimensión como una habilidad esencial para general y aplicar el conocimiento científico que mejore los resultados clínicos y la calidad del cuidado. García et al (2023) coinciden al señalar que la investigación impulsa la autonomía profesional y la innovación en los servicios de salud. De esta manera se evidencia que la capacidad de investigación integra teoría, práctica y resultados, fortaleciendo la toma de decisiones sustentadas en la práctica basada en la evidencia.

La conceptualización y evolución del rol profesional avanzado en la atención primaria se fundamenta en la capacidad de integrar las competencias que, descritas de manera complementaria por diversos autores, ofrecen un marco dimensional que aporta resolución clínica, liderazgo, innovación y fortalecimiento de la autonomía del profesional diversos contextos. Considerando lo anterior, estas dimensiones reflejan la madurez del rol, su capacidad resolutiva ante los desafíos

del sistema sanitario y la contribución de modelos de atención más eficientes y equitativos.

### **2.1.2 Rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria de salud**

El rol profesional avanzado en la atención primaria interviene en procesos clínicos avanzados centrados en el usuario que, según el CIE (2020) varía según el contexto legislativo, formativo e institucional. En este mismo sentido, Maier et al (2017) señalan que el rol de la práctica avanzada desarrolla competencias que abarcan la interpretación de resultados diagnósticos, la aplicación de tratamientos basados en protocolos médicos y la coordinación de planes educativos, favoreciendo así la resolución de problemas congestivos en el primer nivel de atención.

Love y Santana (2022) por su parte plantean que el rol profesional avanzado en la atención primaria desarrolla habilidades competentes en la atención clínica que le permite realizar un proceso diagnóstico, terapéutico y educativo, ejecuta prescripción de medicamentos bajo lineamientos establecidos, además, realiza acciones de curación avanzada e intervención semi quirúrgica, así como también, manejo del dolor mediante el liderazgo en la atención clínica con equipos interprofesionales.

Urrutia et al, (2021) señala que el rol profesional avanzado también, aborda las desigualdades del acceso a los servicios de salud, por medio de la autonomía en la toma de decisiones, la colaboración interprofesional y liderazgo en equipos de salud enfocados a la prevención y promoción de la salud. Las principales intervenciones que se identifican son, la evaluación clínica avanzada, el diagnóstico y tratamiento clínico, prescripción de medicamentos, seguimiento y monitoreo, educación sanitaria, intervenciones comunitarias, liderazgo clínico, gestión de calidad, participación en políticas públicas e investigación aplicada.

- Evaluación clínica avanzada: según Maier et al, (2017), el rol avanzado lidera los procesos de atención mediante valoraciones clínicas integrales que abarcan dimensiones físicas, emocionales y sociales, también destacan el uso de herramientas diagnósticas complejas y

la aplicación de evidencia científica contextualizada para fortalecer la capacidad resolutoria. Love y Santana (2022) complementan que esta estrategia promueve decisiones compartidas. Desde esta perspectiva ambos criterios reflejan la consolidación del rol avanzado bajo un juicio profesional y efectivo del cuidado basado en la evidencia aplicada.

- Diagnóstico y tratamiento: manifiestan Urrutia et al. (2021) que el rol profesional avanzado está capacitado para diseñar planes de diagnósticos clínicos dentro de los protocolos establecidos, esta autonomía profesional les permite brindar seguimiento y control a las enfermedades crónicas y condiciones agudas recurrentes. A su vez, Love y Santana (2022) destaca la capacidad de razonamiento crítico como la habilidad de realizar diagnósticos certeros y mejorar la eficiencia de los sistemas de salud al reducir derivaciones innecesarias.
- Prescripción de medicamentos: según el CIE (2020) son funciones ampliadas del rol profesional avanzado que reflejan un proceso de transformación profesional siempre que estén en rigor las estructuras legales que respalden esta función, ya que en varios contextos se encuentra en debate y desarrollo. De ahí que Urrutia et al. (2021) manifiestan que la prescripción autónoma en contextos con escasos de especialistas favorece la continuidad y calidad del cuidado.
- Seguimiento y monitoreo: se destaca a Rodríguez et al. (2021), así como también a Love y Santana (2021), manifiestan una consolidación del rol profesional avanzado mediante acciones de promoción y prevención aplicadas al seguimiento y monitoreo de la condición de salud del usuario y la comunidad, mediante el seguimiento personalizado, además, gestiona la evaluación clínica, detecta signos de alarma y realiza ajustes pertinentes para prevenir complicaciones.
- Coordinación de equipos multidisciplinarios: mencionado por Glarcher et al. 2024, la

facilidad de dialogo clínico garantiza la seguridad del usuario, mientras en la interpretación de Rodríguez et al. (2021), el rol profesional avanzado actúa como responsable al establecer rutas de derivación en conjunto y fomentar las intervenciones interdisciplinarias, manteniendo el enfoque centrado en las necesidades individuales y colectivas.

- Educación sanitaria: según Urrutia et al. (2021) resalta que estas acciones mediante el análisis crítico responden a las necesidades en las comunidades vulnerables. Love y Santana (2021), potencian esta estrategia ya que se gestiona la promoción de la salud y mediante la educación sanitaria es impulsora de la autonomía del autocuidado poblacional, y refuerza el vínculo terapéutico usuario-profesional y contribuye a resultados positivos en la salud sostenible con el tiempo.

En este sentido el rol de práctica avanzada en enfermería integra las habilidades y las competencias clínicas, educativas y de gestión dimensionando el alcance de las intervenciones en la calidad y continuidad del cuidado en los sistemas de salud.

### **2.1.3 Regulación y barreras en la implementación del rol de la enfermera de práctica avanzada**

El rol profesional avanzado en un pilar importante para fortalecer la atención primaria en la salud pública, pese a esto, su implementación enfrenta limitaciones tanto en el ejercicio profesional autónomo como en la integración plena en los sistemas sanitarios. Olivas (2022) y Armas et al. (2023) señalan que existen marcos regulatorios bajo estructuras definidas en las funciones del rol profesional avanzado, pese a ello persisten dificultades en la intervención clínica debido a la fragmentación operativa, la resistencia interprofesional y la desigualdad en los procesos de formación. De acuerdo con lo anterior se identifican las principales barreras que enfrenta el profesional de práctica avanzada en su rol.

- Variabilidad normativa y administrativa: se identifican diferencias entre los sistemas sanitarios en el desarrollo del rol profesional avanzado, lo que genera retrasos en los procesos regulatorios y desigualdad en el ejercicio del rol autónomo (Olivas. 2022)
- Resistencia interprofesional: de acuerdo con Olivas (2022), la resistencia al rol profesional avanzado se basa principalmente en la percepción médica, que lo ve como duplicación de funciones, impidiendo el reconocimiento completo de las intervenciones del rol de enfermería de práctica avanzada.
- Integración curricular desigual: aunque la formación profesional avanzada se desarrolla en diversos contextos, esta no siempre garantiza en un ejercicio autónomo en los servicios de salud (Armas et al. 2023)
- Falta de regulación legal formal: de acuerdo con Núñez (2017), señala que la falta de normativas específicas limita el reconocimiento legal de funciones ampliadas, entre ellas el diagnóstico y la prescripción autónoma.
- Escasa oferta académica: según Urrutia et al. 2021, la escasa oferta académica en programas de posgrado avanzado conduce a la migración formativa, generando barreras para consolidar el rol profesional avanzado en los contextos locales.

Las barreras para la implementación del rol profesional avanzado responden a factores estructurales, culturales y educativos que requieren de marcos regulatorios claros, programas de formación estandarizados y políticas de salud que promuevan la consolidación sostenible en la atención primaria.

## **2.2 CALIDAD DEL CUIDADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA SUSTENTADA EN EL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA**

La calidad del cuidado en atención primaria se configura a partir de la capacidad del rol avanzado para articular intervenciones que combinan accesibilidad, continuidad y gestión clínica segura. Este enfoque permite estructurar procesos resolutivos que disminuyen las hospitalizaciones y mejoran la experiencia del usuario, tal como lo reconoce el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2020). Bajo estas intervenciones la práctica avanzada articula la evaluación continua, seguimiento personalizado y toma decisiones oportunas, traducido a un proceso dinámico sustentado en competencias clínicas, razonamiento ampliado y enfoque integral del cuidado.

La intervención avanzada fortalece la calidad del cuidado al dar respuesta efectiva a los contextos donde existen limitaciones en el acceso a especialistas médicos, este aporte se evidencia por la capacidad resolutiva en situaciones complejas. Urrutia et al. (2021) destaca estos efectos al describir como las intervenciones avanzadas optimizan la respuesta sanitaria en zonas de difícil cobertura, demostrando que la calidad del cuidado se sostiene en procesos resolutivos que integran criterio clínico, autónomo y centrado en la persona.

La calidad del cuidado también se expresa en la solidez metodológica y científica con la que el profesional avanzado fundamenta sus decisiones clínicas, esta fundamentación se traduce en intervenciones seguras, estandarizadas y respaldadas por la evidencia, como lo plantean Love y Santana (2021) al analizar modelos formativos basados en intervenciones centradas en la calidad del cuidado presentando resultados efectivos que impulsan la resolución de casos. Desde esta perspectiva, la práctica avanzada garantiza procesos estructurados que integran educación terapéutica, evaluación continua y seguimiento focalizado.

La calidad del cuidado también se sostiene en la capacidad de la práctica avanzada para integrar procesos educativos, preventivos y terapéuticos, así lo resalta De Aparicio. (2024), que la práctica avanzada es esencial para mejorar los resultados en salud al incorporar atención personalizada, gestión integral de casos y estrategias clínicas que optimizan la eficiencia del sistema sanitario, estos elementos posicionan al rol profesional en la atención primaria más resolutiva y centrada en la persona.

Esta afirmación sustenta teóricamente que la calidad del cuidado no solo se enfoca a los cuidados clínicos, sino que involucra atributos que coinciden con las intervenciones clínicas como el acceso oportuno y continuo, seguimiento clínico y personalizado, aplicación de evidencia científica, satisfacción del usuario y la atención centrada en la persona.

### **2.2.1 Efectividad clínica en la intervención por parte de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria**

Rodríguez et al. (2021) definen la efectividad clínica como los resultados obtenidos de las intervenciones centradas en la persona, aplicadas por la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria. En relación lo anterior se identifica por parte de Love y Santana (2021), que los resultados significativos de las intervenciones bajo el modelo de doctorado profesional en enfermería aplicado por el profesional de práctica avanzada dejan en evidencia el fortalecimiento de la atención clínica a nivel institucional comunitario asistencial.

Asimismo, Urrutia et al, (2021) describen que la efectividad clínica son los resultados obtenidos de las intervenciones aplicadas por el profesional avanzado en zonas con acceso limitado a especialistas, mediante la capacidad de planificación y coordinación se fortalece la calidad del cuidado en esta población.

El rol de la enfermera de práctica avanzada en su afán por resolver las situaciones complejas con

autonomía y criterio científico demuestran una efectividad clínica en la atención, así lo mencionan Cantón et al, (2024) exponiendo que el rol del profesional avanzado aplica decisiones clínicas basadas en la evidencia, optimizando la atención oportuna y disminuyendo la saturación de consultas médicas, este desempeño fortalece la capacidad resolutive en el primar nivel de atención mejorando además la eficiencia institucional.

La efectividad clínica es la habilidad del rol profesional avanzado en comprobar los resultados de la salud poblacional, mediante intervenciones autónomas seguras y basadas en evidencia, fortaleciendo la atención clínica, garantizando la continuidad asistencial y respondiendo de forma eficaz a los problemas de la comunidad.

### **2.2.2 Rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención centrada en el usuario en la atención primaria**

El Consejo Internacional de Enfermeras (ICN. 2020), hace referencia de una visión ampliada de acciones dirigidas a las necesidades, valores, preferencias y derechos de las personas, implementadas por el profesional avanzado en enfermería, con resultados favorables en la accesibilidad equitativa y la satisfacción del usuario en la atención primaria.

Se destaca el estudio de Urrutia et al. (2021) en su contexto rural, la acción del rol profesional avanzado responde a las necesidades individuales y colectivas mediante la ejecución de acciones con enfoque integral centrado en la persona.

Love y Santana. (2021) reflejan que el rol profesional avanzado interviene está estrategia de forma holística reconociendo al usuario y su entorno como uno solo, adaptando y adecuando el diagnóstico y tratamiento a la mejora de la salud.

Por su parte Rodríguez et al. (2021) manifiestan que el rol profesional avanzado involucra al usuario en gestionar planes de cuidado con acciones que promuevan el progreso en la recuperación exitosa de la salud mediante un seguimiento personalizado en contextos comunitarios vulnerables.

De acuerdo con estas declaraciones, se identifican estrategias ejecutadas por el rol profesional avanzado relacionadas a una calidad de atención centrada en el usuario.

- Elaboración de planes de cuidado individualizados: el profesional avanzado diseña actividades e intervenciones individualizadas y adaptadas al entorno académico, económico, social y cultural de la persona, considerando elementos fundamentales como la equidad de acceso, influencia cultural y autonomía del usuario. (Rodríguez et al. 2021)
- Educación sanitaria orientada al empoderamiento: esta estrategia involucra al usuario en conocer la condición de salud, tratamientos y seguimiento continuo de la atención clínica, logrando una relación más segura, participativa y continua. (Leyan et al. 2024)
- Toma de decisiones compartida: el rol profesional avanzado trabaja en una relación paciente profesional en el que le da la confianza al usuario en compartir ideas en la mejora de su condición, mediante intervenciones y planes de cuidado en mutuo acuerdo. (Cantón et al. 2024)
- Seguimiento continuo y accesibles: esta estrategia revela una incidencia marcada en la atención de calidad centrada en el usuario, ya que el profesional avanzado realiza intervenciones constantes por medio de visitas domiciliarias y llamadas telefónicas evitando posibles complicaciones, adherencia al tratamiento y cambios en la condición de salud. (Urrutia et al. 2021)
- Abordaje familiar y comunitario: observa al usuario como un todo por lo que se evalúa la salud física, social, emocional y el entorno familiar y comunitario. (Olivas. 2022)
- Promoción del acceso equitativo: funciones estratégicas que permiten el acceso equitativo en cualquier contexto de atención clínica. (Bustos. 2019)
- Intervenciones humanizadas y culturalmente competentes: individualiza cada diagnóstico considerando factores emocionales y culturales. (Armas et al. 2023)

### **2.2.3 Accesibilidad y equidad en la atención primaria**

El objetivo primordial del rol profesional avanzado en enfermería en mantener una accesibilidad equitativa es la implantación de estrategias estructurales que promueven la atención clínica de calidad en el usuario en la atención primaria en poblaciones vulnerables. La Organización Panamericana junto con la Organización Mundial de la Salud establecen que “las poblaciones en situación vulnerable a niños (a), mujeres, minorías étnicas, poblaciones indígenas, afrodescendientes, migrantes, pacientes con enfermedades crónicas o incapacitantes entre otras, son los grupos más afectados”. (OPS/OMS. 2024)

El ICN (2020), presenta unos supuestos y características del rol profesional avanzado, y una de ellas es la capacidad de extensión en la cobertura clínica mediante acciones autónomas de gestión y articulación en la atención directa especialmente en la población vulnerable y de difícil acceso, manteniendo un enfoque sanitario universal centrado en la persona y en la calidad del cuidado.

Cassiani y Días (2023), identifican que un 30% de la población carece de servicios sanitarios por razones económicas y un 21% por barreras geográficas, evidenciando la falta de universalidad al acceso equitativo y cobertura apropiada de la población. Por esta razón, los autores plantean que el rol profesional avanzado representa un avance fundamental para fortalecer y ampliar el sistema sanitario y el acceso equitativo de comunidades vulnerables.

Urrutia et al. (2021), concuerdan en un trabajo interdisciplinario en conjunto para mejorar la accesibilidad y la atención óptima en poblaciones rurales mediante la gestión de la enfermera de práctica avanzada dentro de los servicios sanitarios con brechas de acceso y cobertura universal.

## **2.3 SEGURIDAD DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DESDE EL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA**

La seguridad del usuario se ha convertido en un pilar fundamental en la atención primaria, garantizando una atención de calidad y la enfermera de práctica avanzada aborda este indicador mediante planes de acción que hace que los entornos clínicos sean seguros, efectivos y centrados en el usuario.

Glarcher et al. (2024) menciona que el rol profesional avanzado respalda esta idea al tomar la iniciativa en la gestión de riesgos, poner en práctica estrategias basadas en evidencia y organizar los equipos multidisciplinarios creando un modelo de soporte a la mejora de la salud de la persona y reducir los errores clínicos.

Rodríguez et al. (2021) menciona que el profesional avanzado implementa medidas preventivas para la elaboración de planes de atención individualizados tomando en cuenta el entorno físico, social, familiar y cultural de la persona, este modelo permite que sea menos probable que las personas malinterpreten u obtengan la terapia incorrecta, y los alienta a seguir el tratamiento mediante la comunicación clara y efectiva.

Cantón et al. (2024) menciona que la toma de decisiones compartida es fundamental en el rol profesional avanzado ya que les facilita la planificación de tratamiento clínico óptimo en las necesidades, expectativas y habilidades del usuario con esta intervención en conjunto se reducen los riesgos en tratamientos mal gestionados por el usuario.

Según Armas et al. (2023) refuerza un vínculo afectivo entre el profesional y el usuario mediante una comunicación clara y sencilla hacia un seguimiento clínico cuidados dirigidos al diagnóstico y la atención clínica de calidad y seguridad al usuario.

Bustos (2019) y Cassiani y Días (2023) menciona que la seguridad del usuario depende de la

accesibilidad a los centros asistenciales, por medio de las intervenciones y capacidades del rol profesional avanzado en la gestión de los servicios clínicos aseguran una continuidad en el tratamiento y evaluación de la condición de salud.

La seguridad del usuario en la atención primaria depende de que tan eficiente sea la atención clínica percibida por el usuario, donde las funciones del rol profesional avanzado como la planificación de cuidados, la educación, la toma de decisiones compartidas, la interpretación cultural y la accesibilidad dan paso a intervenciones basadas en evidencia para mejorar el abordaje al usuario de una manera holística enfocado a la prevención de riesgos, satisfacción del usuario, minimización de hospitalizaciones y optimización de los recursos sanitarios.

## **2.4 RELACIÓN ENTRE EL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA, LA CALIDAD DEL CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL USUARIO EN ATENCIÓN PRIMARIA**

El profesional de enfermería de práctica avanzada articula la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en la atención primaria mediante un modelo asistencial que integra el conjunto de habilidades y capacidades de manera experta y profesional donde la coordinación efectiva entre niveles de atención se manifiesta anticipación de necesidades, resuelve las situaciones complejas, adapta las intervenciones según las condiciones del usuario y mantiene un seguimiento estructurado que reduce el riesgo clínico.

El ejercicio avanzado sostiene la calidad y la seguridad al transferir conocimiento a la práctica mediante competencias ampliadas y una orientación holística del cuidado. Rodríguez et al. (2019) afirman que “la expansión de competencias más allá del abanico habitual, y la orientación hacia la promoción de la profesión y sus valores holísticos, centrados en la salud y cuidados centrados en

la persona” permiten estandarizar procesos, disminuir la variabilidad clínica y fortalecer intervenciones seguras dentro de la atención primaria.

La intervención avanzada fortalece la calidad y la seguridad manteniendo una relación asistencial continua, donde la comunicación con el usuario facilita una comprensión integral de las necesidades clínicas y sociales. De Aparicio, (2024) destaca que “las enfermeras son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes, lo que les permite desarrollar una relación de confianza y empatía” esto constituye la base para una atención centrada en la persona, bajo estrategias de promoción, prevención y educación que disminuyen riesgos, incrementan la adherencia terapéutica y fortalecen la sostenibilidad del sistema.

La relación entre la calidad del cuidado y la seguridad del usuario se manifiesta cuando el profesional avanzado en enfermería se apoya en un modelo de razonamiento clínico en el que vincula evidencia científica con decisiones oportunas en escenarios reales de atención primaria. Esta integración se fundamenta en la aplicación de protocolos, la interpretación de necesidades cambiantes, jerarquización de riesgos y la anticipación de consecuencias clínicas, transformando la atención estándar en un proceso que reduce incertidumbre, delimita márgenes de error y convierte cada intervención en un mecanismo estructurado de protección al usuario.

El rol avanzado reafirma que la interacción entre calidad y seguridad se consolidan por medio de intervenciones que disminuyen riesgos, fortalecen la adherencia terapéutica y sostienen la continuidad asistencial tal como lo evidencian Cantón et al, (2024) afirmando que “las enfermeras de práctica avanzada han demostrado objetivamente beneficios en la calidad de la atención y en la satisfacción del paciente” esto respalda que el rol avanzado amplía las capacidades clínicas mediante un enfoque resolutivo y holístico orientado a la optimización en los sistemas sanitarios.

El profesional avanzado consolida esta relación al integrar un juicio clínico autónomo con intervenciones basadas en evidencia que responden a la complejidad asistencial de la atención

primaria, por medio de las decisiones preventivas, terapéuticas y educativas se reducen riesgos, se sostiene la continuidad del cuidado y se fortalece la experiencia del usuario, posicionando al rol profesional avanzado como eje estratégico que garantiza procesos clínicos coherentes, resolutivos y orientados a la protección integral de la persona.

## **2.5 APLICACIÓN DEL MODELO DE PATRICIA BENNER EN LA ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA.**

La teoría de Patricia Benner (1984), utiliza un enfoque humanista, práctico y ético en la atención de enfermería, el cual es base para elegir un modelo teórico en este estudio. Su modelo se basa en la idea de que la competencia clínica se adquiere poco a poco a través de la experiencia y se complementa en los diferentes servicios asistenciales donde se aplique el rol avanzado de la enfermera. Benner combina el conocimiento práctico de la experiencia con el juicio clínico experto de manera funcional, reflexiva, crítica y ética de la práctica avanzada de la enfermera. (Alligood. 2022)

Patricia Benner es enfermera e investigadora que vive en los Estados Unidos, tiene un doctorado en filosofía de la universidad de California, Berkeley, ha enseñado en la universidad de las islas del Canal, su trabajo se centra en la epistemología, la práctica clínica y la epidemiología en el campo de la enfermería. Es reconocida a nivel mundial por su revolución en la comprensión de la experiencia como medio legítimo para adquirir conocimiento y por promover una práctica de enfermería basada en el juicio ético, la competencia contextual y la relación entre el cuidador y el usuario. (Alligood. 2022)

Según menciona Alligood 2022, la teoría “*De principiante a experto*” de Benner describe cinco

niveles de desarrollo personal: principiante, principiante avanzado, competente, muy competente y experto, los cuales se forman a partir de las experiencias vividas y contextualizadas. Este modelo muestra la importancia del conocimiento práctico para brindar una atención segura, metódica y efectiva, lo que contrasta con las visiones exclusivamente teóricas sobre la atención, estas ideas se utilizan en la formación clínica, el diseño curricular y los programas de mentoría, cambiando la forma en que se valora la atención como un arte contextual, ético y relacional.

### **2.5.1 Modelo de los metaparadigmas de enfermería**

El conocimiento de la enfermería se estructura en cuatro ideas principales: persona, entorno, salud y enfermería son las cuatro ideas principales que conforman el conocimiento de la enfermería, como se demuestra en los modelos y teorías en enfermería, Patricia Benner combina estos metaparadigmas desde una perspectiva fenomenológica y experiencial, que considera la práctica clínica como una forma útil de aprender y crecer como profesional.

Según la teoría de Benner expresada por Alligood. 2022, manifiesta cada metaparadigma de la siguiente manera:

- Persona: según Benner los define como seres integrales con sus propias experiencias, valores y significados que influyen en la percepción del cuidado, se observa la diferencia de cada persona y el deber moral de aliviar el sufrimiento humano son la base de la relación enfermera-paciente en la atención centrada en la persona.
- Entorno: Benner afirma que el entorno está en constante cambio y afecta tanto la toma de decisiones como la atención personalizada, el profesional trabaja en la atención primaria centrada en la comunidad y el entorno sociocultural.
- Salud: se explica por Benner como un proceso continuo que incluye la capacidad de una persona para afrontar la enfermedad, el dolor o la discapacidad, bajo un conocimiento experto para brindar una buena atención.

- Enfermería: es la práctica contextual que se aprende en el ejercicio del rol dentro del contexto asistencial ya sea hospitalario o en la atención primaria, a medida que el profesional avanza en el ámbito laboral, mejora el juicio clínico, las habilidades prácticas y la capacidad de distinguir entre situaciones adversas y mejorarlas, permitiendo una atención segura, humana y centrada en el usuario.

### **2.5.2 Nivel de competencias según Patricia Benner.**

Como se menciona anteriormente la teoría de Benner “De principiante a experto” está se divide en cinco etapas de la práctica clínica de la enfermera, estos niveles ayudan al profesional a comprender como mejorar y desarrollar las habilidades en la práctica clínica, lo que fortalece un entorno clínico seguro y una atención de calidad en el primer nivel de salud. A continuación, se describen cada una de estas etapas. (Alligood. 2022)

- El nivel principiante es donde el juicio clínico por parte del profesional es limitado restando flexibilidad al enfoque y no satisfacer las necesidades de cada persona, se siguen ciertas reglas y dirigen sus habilidades a lo que estipula el perfil que desempeñan.
- El principiante avanzado se visualiza como el profesional que ha aplicado en diversas situaciones sus conocimientos teóricos, identifica patrones y sigue reglas establecidas. En este nivel en la atención primaria las enfermeras utilizan criterios clínicos tomando en cuenta las situaciones sociales y personales del usuario brindado una perspectiva más amplia del ejercicio del rol profesional.
- El nivel competente se va adquiriendo con dos o tres años de ejercicio del rol en un mismo contexto en condiciones similares, adquiriendo un nivel de competencia necesario, el profesional puede establecer prioridades, elaborar planes de atención a largo plazo y tomar decisiones basadas en evidencia en objetivos específicos, este nivel es fundamental en la atención primaria, ya que garantiza el correcto funcionamiento de los procesos clínicos y

la coordinación de las acciones preventivas con enfoque comunitario.

- Una comprensión completa de la situación es lo que distingue el nivel muy competente, donde el profesional no solo responde a la atención clínica de manera eficaz, sino que también anticipa los problemas y modifica las intervenciones sobre la marcha de la atención y además se adapta a la complejidad del entorno.
- El nivel experto se caracteriza por la capacidad de tomar decisiones moralmente correctas, intervenir en el momento oportuno en situaciones complejas y tener sentido intuitivo de juicio clínico, la resolución de problemas de manera autónoma y liderada por el profesional brinda mejoras significativas en el ámbito asistencial.

### **2.5.3 Aplicación de la teoría de Patricia Benner en el rol de enfermera de práctica avanzada en atención primaria: enfocado en la calidad del cuidado y la seguridad del usuario.**

La teoría de Patricia Benner permite comprender el rol del profesional de práctica avanzada en enfermería como un proceso evolutivo en el que la experiencia modula el razonamiento clínico en decisiones más intuitivas, precisas y contextualizadas, este proceso señalado por Alligood (2022), explica como el profesional avanzado alcanza niveles de competencia que fortalece la calidad del cuidado mediante intervenciones oportunas y fundamentadas en la evidencia, lo cual reduce riesgos y respalda la seguridad del usuario en la atención primaria.

El desempeño de la práctica avanzada se posiciona entre los niveles muy competente y experto del modelo de Benner, ya que integra conocimiento teórico, juicio clínico refinado y capacidad para anticipar complicaciones en escenarios complejos, esta perspectiva demuestra que el profesional avanzado articula decisiones autónomas que optimizan recursos, mantienen la continuidad asistencial y ajusta el cuidado a la condición individual del usuario, elementos que se vinculan con el cuidado seguro y de alta calidad.

Benner también respalda la adaptación cultural y social del cuidado, dado que el profesional

experto comprende la situación más allá de los síntomas clínicos. Rodríguez et al, (2021), destacan esta capacidad de ajustar las intervenciones al contexto del usuario, lo que coincide con el metaparadigma del entorno y fundamenta acciones más seguras e integrales en la atención primaria. La teoría igualmente orienta el análisis de la autonomía clínica en áreas rurales o de difícil acceso, donde el razonamiento experto permite reducir riesgos y garantizan equidad en la atención. Urrutia et al, (2021), ejemplifica como el profesional de práctica avanzada actúa con juicio ético y visión social en contextos complejos, lo que corresponde al nivel experto descrito por Benner y refuerza el metaparadigma de la salud como derecho.

El liderazgo clínico y la capacidad para coordinar equipos interdisciplinarios, descritos por Cantón et al, (2024), consolidan el metaparadigma de la enfermería como disciplina reflexiva y basada en evidencia. Esta relación entre teoría y práctica explica por qué el profesional avanzado sostiene procesos de cuidado seguros, estructurados y orientados a resultados clínicos.

La teoría de Patricia Benner orienta la práctica avanzada al mostrar como la experiencia clínica transforma el razonamiento profesional en una herramienta autónoma, ética y segura dentro de la atención primaria, este modelo permite que el profesional avanzado interprete el entorno, priorice riesgos y adapte las intervenciones según las situaciones individuales y colectivas. Por tanto, este progreso hacia los niveles expertos, el rol profesional avanzado fundamenta las decisiones complejas en juicio intuitivo y evidencia científica, integrando los metaparadigmas de persona, entorno, salud y enfermería para consolidar un cuidado de alta calidad y seguridad.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La presente revisión sistemática adopta un enfoque mixto que integra el método cuantitativo y cualitativo para analizar la relación entre el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en la atención primaria, este enfoque permite comprender la función integradora del profesional mediante indicadores medibles y, al mismo tiempo, se explora las percepciones y dimensiones interpretativas de la práctica clínica durante el periodo comprendido entre 2017 - 2025 en España y América Latina.

Albornoz et al. (2023) afirma que los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, que implican la recolección, el análisis y la integración de datos cuantitativos y cualitativos, para lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. Este enfoque responde a la interrogante planteada, al relacionar la función del rol profesional avanzado con las variables de estudio, ofreciendo un análisis más sólido comparativo y coherente con la realidad asistencial en atención primaria.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación corresponde a una revisión sistemática que permite integrar la evidencia disponible mediante criterios de selección y evaluación, como lo menciona Manterola et al (2013), es un análisis de estudios publicados sobre un tema específico, sintetizando evidencia científica en el que se incluyen búsquedas exhaustivas, criterios de selección explícitos y evaluación de la calidad metodológica. Pueden integrar una síntesis narrativa para cuantificar resultados, reduciendo sesgos y errores, y concluye resumiendo el efecto de intervenciones sanitarias (Manterola et al., 2013).

### 3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación según Hernández y Mendoza (2018) es no experimental de tipo transversal, al basarse en la revisión y análisis de estudios previamente publicados sin manipular las variables ni intervenir en los contextos originales. Este enfoque permite observar los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, siendo adecuado para investigaciones documentales, además, se clasifica como transversal, ya que analiza información recolectada en el periodo entre 2017 y 2025, permitiendo describir y analizar tendencias recientes sin necesidad de seguimiento longitudinal. (Hernández y Mendoza, 2018)

El propósito para llevar a cabo esta investigación, se utiliza el método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), el cual es una guía estandarizada para realizar las revisiones sistemáticas de manera rigurosa y transparente. Este método garantiza que el proceso de selección, evaluación y síntesis de estudios sea sistemático y reproducible, minimizando sesgos y asegurando la calidad de la evidencia recopilada (Page et al., 2021).

El método PRISMA sigue cinco pasos sistémicos para garantizar una revisión exhaustiva. Se realiza el primer paso de identificación que incluye la búsqueda de datos como PubMed, Scielo, CINAHL, LILACS, Dialnet, ResearchGate y Google Scholar, utilizando frases de búsqueda específicas y operadores booleanos. Luego a la depuración de los estudios duplicados recuperados de distintas bases de datos y seleccionando aquellos que abordan las variables de interés, a su vez pasan al proceso de cribado filtrando y evaluando títulos y resúmenes según los criterios de inclusión y exclusión. (Page et al, 2021)

La elegibilidad, se lleva a cabo mediante evaluaciones de calidad de los estudios con herramientas que incluyen CASPe, que rechaza estudios con baja validez o aplicabilidad. Todos los seleccionados pasan luego a la etapa de inclusión, donde se colocan en tablas con datos clave (autor, años, metodología, hallazgos) junto con otros detalles importantes. Por último, en la síntesis se centra en analizar patrones y tendencias identificados y presentar los resultados en un formato estructurado relacionados con el rol de enfermería de práctica avanzada. (Page et al, 2021)

### **3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

Las unidades de análisis en esta investigación corresponden artículos científicos publicados en revistas de reconocido prestigio en el ámbito médico y de divulgación de conocimientos sobre el cuidado en enfermería.

#### **3.4.1 Población**

La población se conforma por 2943 artículos identificados en bases de datos y fuentes adicionales, representando el universo total de estudios potencialmente relevantes para la revisión.

#### **3.4.2 Muestra**

La muestra final consiste en 4 artículos seleccionados tras aplicar criterios de inclusión, exclusión y evaluación crítica, siendo los más pertinentes para responder a la pregunta de investigación.

### **3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Para la búsqueda de información en este estudio se han establecido una serie de criterios de selección de los materiales a revisar. Los mismos se dividen en criterios de inclusión y criterios de exclusión, y se muestran a continuación en la tabla 1.

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Estudios que abordan el rol de la enfermera de practica avanzada, la calidad del cuidado y la seguridad el usuario	Investigaciones sin estructura metodológica definida, como artículos de opinión, cartas editoriales.
Estudios que incluyan a las EPA como sujeto de investigación o parte del equipo de atención primaria	Investigaciones centradas en funciones asistenciales diferentes a la práctica avanzada.
Estudios publicados entre 2017-2025, para garantizar que la evidencia recopilada sea actualizada y relevante	Documentos sin acceso completo o con limitaciones de idioma.
Se considera estudios publicados en español, inglés u otro idioma donde la información sea relevante.	Estudios duplicados, documentos repetidos.
Estudios que estén dentro del contexto geográfico: España y América Latina	Estudios con deficiencias metodológicas significativas, como ausencia de validez interna, tamaño muestral limitado o falta de indicadores de calidad y seguridad lo que impide integrar los resultados al análisis comparativo.

Fuente: elaboración propia ,2025

### **3.6 ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE VARIABLES**

El siguiente apartado describe la estructura metodológica de las variables de estudio, en el que se integra la operacionalización y la categorización de variables, el enfoque cuantitativo define la variable medibles a partir de los indicadores relacionados con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario, mientras que el componente cualitativo categoriza la información interpretativa vinculada al rol de la enfermera de práctica avanzada, esto permite analizar de manera complementaria los resultados obtenidos en los estudios incluidos, estableciendo datos objetivos y las percepciones profesionales descritas en la literatura revisada. (ver anexo 1).

### 3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se aplica con el fin de ensayar los instrumentos metodológicos y verificar la pertenencia de los criterios de selección, para ello se selecciona una muestra equivalente al 10% de los artículos inicialmente identificados (n = 18), por medio del cual se evaluaron 4 artículos estudios identificados en las bases de datos (PubMed, Scielo, CINAHL, LILACS, Dialnet, ResearchGate, Cochrane Library y Google Scholar), asegurando una representación diversa de enfoques metodológicos (cuantitativos, cualitativos y mixtos)

El proceso de prueba del plan piloto permite identificar limitaciones en la selección de artículos, uno de los estudios revisados carece de información relacionada con la seguridad del usuario, variable ausente en los criterios de inclusión. Además, algunos artículos analizan el rol del profesional avanzado sin especificar su intervención en la atención clínica, este hallazgo permite ajustar los criterios de inclusión para priorizar investigaciones que refieran directamente la participación del rol profesional avanzado en la atención directa, fortaleciendo así la validez y precisión del proceso de selección.

Estas observaciones y en base a lo anterior se realiza un ajuste a la lista de cotejo aplicada, incorporando una variable específica sobre el cuidado y la seguridad del usuario, estableciendo como criterio importante que los resultados mencionen la participación del rol profesional avanzado en la atención clínica, además, se define un protocolo de verificación en texto completo para los estudios que generan dudas durante el cribado inicial. Estas modificaciones permitieron mejorar la precisión y confiabilidad del instrumento de investigación. (Ver anexo 2)

### **3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

En la presente investigación, se elabora un instrumento para la recolección de información que permite identificar y organizar los estudios relevantes para la revisión sistemática. Este instrumento consiste en una tabla en una base de datos diseñada para registrar y sistematizar la información obtenida durante la búsqueda bibliográfica.

La tabla está estructurada en columnas que detallan aspectos clave como la estrategia de búsqueda, el idioma, los descriptores booleanos, las bases de datos consultadas, los títulos adecuados, los títulos no válidos, los duplicados, la lectura rigurosa, la plataforma FCL3.0 y los artículos seleccionados. Además, se asignó un código único a cada estudio para facilitar su identificación y organización. (ver cuadro 6)

El instrumento se basa en los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, asegurando que solo se incluyan estudios científicos relacionados con el tema central: el rol de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) en la atención primaria, la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. La tabla permite identificar de manera eficiente la información necesaria y relevante, lo que contribuye a la rigurosidad y transparencia del proceso de investigación.

#### **3.8.1 Validez**

El instrumento de recolección garantiza validez al medir con precisión las variables de estudio: el rol de las EPA, la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Su diseño sistemático y basado en criterios claros asegura que los datos reflejen fielmente la realidad investigada, evitando sesgos o distorsiones. La aplicación de la lista de los criterios de inclusión y exclusión establecidos asegura la validez del instrumento aplicado.

### 3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se verifica al aplicar criterios consistentes en la selección de estudios, obteniendo resultados reproducibles. Su estructura detallada y uso de protocolos estandarizados minimizan errores, asegurando que la información recopilada sea precisa y confiable en cada etapa del proceso. Esto se obtiene mediante la aplicación de un plan piloto en el cual se ensayó el proceso de revisión y se corrigieron los aspectos necesarios para que la investigación se desarrolle de forma adecuada a los objetivos y a la rigurosidad metodológica demandada.

## 3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.9.1 Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda para esta revisión sistemática se diseña a partir de la pregunta de investigación, integrando los descriptores en salud y términos MeSH en español e inglés, junto con los operadores booleanos (AND, OR, NOT). Así mismo se consultaron bases de datos reconocidos como PubMed, Scielo, CINAHL, LILACS, Cochrane Library, Dialnet, ResearchGate y Google Scholar este último para literatura gris, se incluyen artículos originales y revisiones con resultados vinculados a la calidad del cuidado y seguridad del usuario en la atención primaria, publicados entre el 2017 - 2025 en español, inglés o portugués. Además, se aplica la búsqueda Manual de referencias y citas para minimizar la omisión de estudios relevantes.

A continuación, se presenta el cuadro 2 que detalla los descriptores y términos MeSH utilizados en la estrategia de búsqueda:

**Cuadro 2.** *Estrategia de búsqueda por base de datos*

Base de Datos	Estrategia de Búsqueda	Idioma	Fuente
PubMed/ MEDLINE	("Advanced Practice Nurse" OR "Enfermera de practica avanzada" OR	Inglés, español	National library of Medicine, EE. UU.

	“EPA”) AND (“Primary care” OR “Atención primaria”) AND (“Quality of care” OR “Calidad del cuidado” OR “Patient safety” OR “Seguridad del usuario”)		
CINAHL	(“Advanced Practice Nurse” OR “EPA”) AND (“Primary care”) AND (“Quality of care” OR “Calidad del Cuidado” OR “Patient safety”)	Inglés	EBSCOhost
SciELO	("Enfermera de práctica avanzada" OR "EPA") AND ("atención primaria")	Español, portugués	Scientific Electronic Library Online
LILACS	(“Enfermera de práctica avanzada”) AND (“Atención primaria”)	Español y portugués	Literatura Latinoamericana en Ciencias de la salud
Cochrane Library	(“Advanced practice nurse” OR “EPA”) AND (“Primary care”)	Inglés	Cochrane Collaboration
Google Scholar	("Enfermera de práctica avanzada" OR "EPA") AND ("atención primaria" OR "atención básica")	Español, inglés	Motor de búsqueda académico (literatura gris)
Dialnet	(“Enfermera de práctica avanzada” OR “EPA”) AND (“Atención primaria” OR “APS”)	Español	Portal bibliográfico Dialnet
ResearchGate	(“Advanced Practice Nurse” AND “Primary care”)	Inglés	Red académica

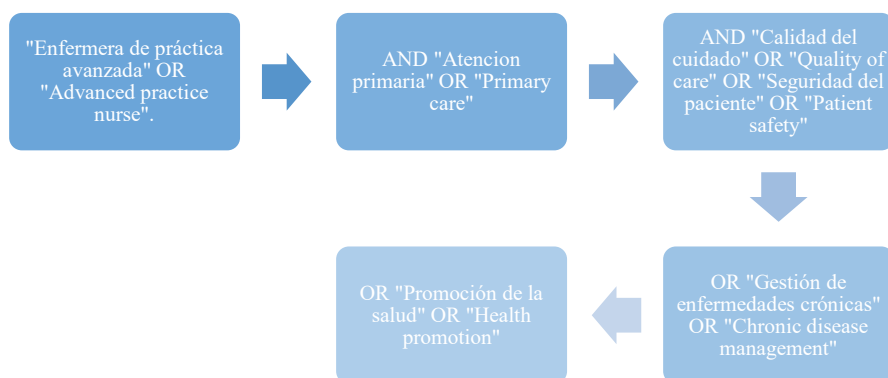
Fuente: elaboración propia, 2025

### 3.9.2 Relaciones entre conceptos

La formulación de la pregunta de investigación basada en el formato PICO (Población, Intervención, Comparación, Resultados) es fundamental establecer relaciones claras entre los conceptos clave y los operadores booleanos que se utilizan en la búsqueda. Por consiguiente, se describe la relación entre los descriptores y como se combinan mediante los operadores para obtener resultados relevantes y precisos.

La pregunta PICO de esta investigación se centra en el rol de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) en la atención primaria, con un enfoque en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. Para responder a esta pregunta, se utilizaron operadores booleanos que permiten combinar y relacionar los conceptos clave de manera estratégica.

Estas relaciones permiten una búsqueda sistemática y precisa, asegurando que los resultados sean relevantes para los objetivos de la investigación (ver figura 1).



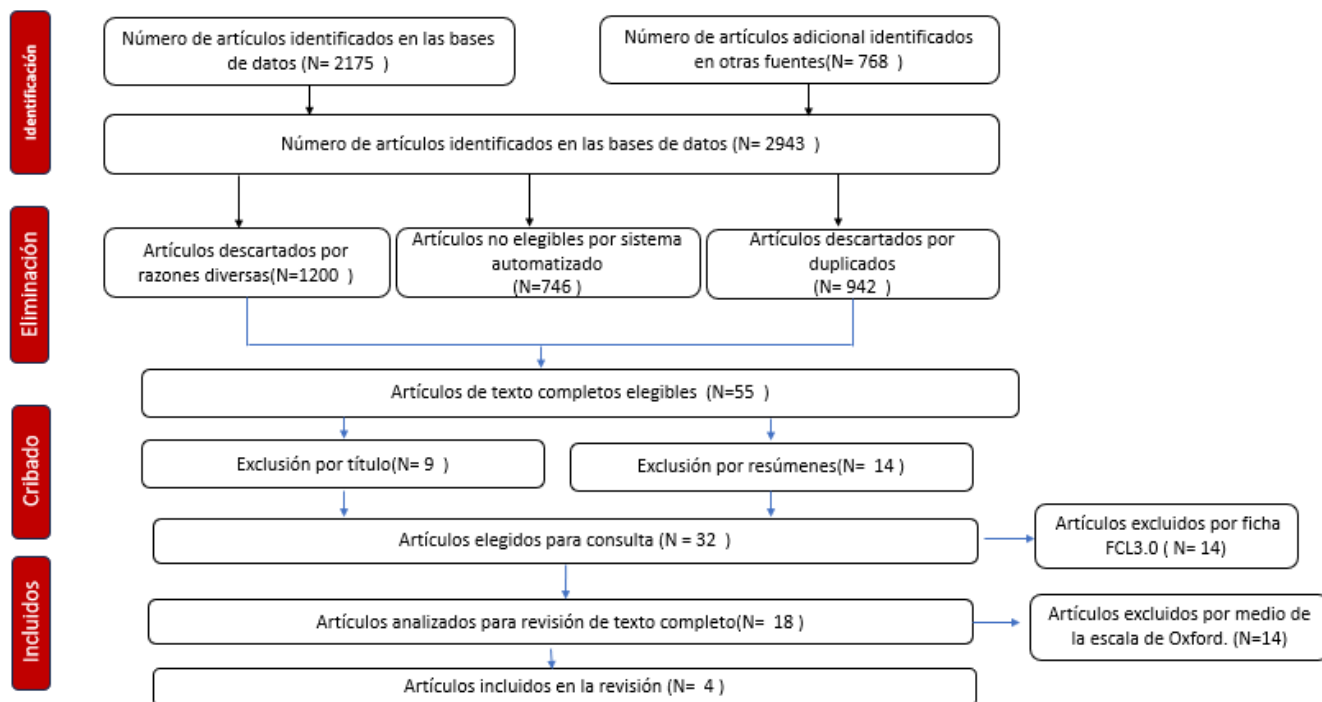
**Figura 1** Relación entre conceptos

**Fuente:** elaboración propia, 2025.

### 3.9.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

El diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda es una representación visual y sistemática del proceso de selección de estudios en una revisión sistemática, diseñado para garantizar transparencia y reproducibilidad en la identificación, cribado e inclusivo de artículos relevantes. Se formuló siguiendo las directrices PRISMA, detallando desde la identificación de registros en bases de datos hasta la inclusión final de estudios, con criterios explícitos para la exclusión en cada fase. Este diagrama asegura transparencia, reduce sesgos y facilita la replicabilidad del proceso de búsqueda (Page et al, 2021). (Ver figura 2)

**Figura 2** Flujograma Algoritmo PRISMA



**Fuente:** elaboración propia, 2025.

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La presente revisión sistemática con enfoque mixto organiza los datos cuantitativos y cualitativos de manera estructurada y secuencial, con ello se garantiza la transparencia, la trazabilidad de replicar el proceso. En total se consultaron 55 estudios, de ellos 18 fueron analizados a texto completo y, tras aplicar los criterios de inclusión, exclusión y la calidad metodológica de (FCL 3.0 y la escala de Oxford), se incluyeron 4 estudios en la revisión sistemática.

### 3.10.1 Organización de Datos Cuantitativos

Los datos cuantitativos obtenidos de los estudios seleccionados se organizan en una hoja de cálculo de Excel, lo que permite su análisis estadístico descriptivo de las variables como el autor, año de publicación, diseño del estudio, población, resultados principales e indicadores de calidad del cuidado y seguridad del usuario.

### 3.10.2 Organización de Datos Cualitativos

Los datos cualitativos se organizan en una matriz de categorización codificando las categorías del rol profesional avanzado, la calidad del cuidado y la seguridad del usuario, se identifican patrones temáticos y unidades de significado que reflejan la práctica avanzada en atención primaria, se aplican criterios de exhaustividad y coherencia permitiendo estructurar la información interpretativa en correspondencia con los objetivos de la investigación, garantizando rigor, validez y trazabilidad en la revisión sistemática.

*Tabla 2. Resumen numérico del total de estudios analizados*

Bases de datos	Registros iniciales	Registros, criterios PICO	Excluidos por FCL 3.0	Revisados en texto completo + Oxford	Incluidos en la revisión sistemática	Razones de exclusión
PubMed	11	7	3	6	1	No APS, sin datos cuantitativos.
SciELO	8	5	2	3	2	Artículos no científicos, otros profesionales.
CINAHL	7	4	2	2	1	Sin acceso a texto completo.
LILACS	5	3	1	2	0	Datos incompletos de calidad/seguridad
Cochrane Library	6	3	1	1	0	Muestra no representativa.
Google Scholar	8	4	2	1	0	Fuera del periodo.
Dialnet	6	2	2	2	0	Enfoque no en APS/EPA
ResearchGate	4	4	1	1	0	Baja calidad metodológica.

Total	55	32	14	18	4	Según criterios PRISMA
-------	----	----	----	----	---	------------------------

Fuente: elaboración propia, 2025

### 3.11 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS

La selección de los estudios para esta revisión sistemática se realiza siguiendo un proceso riguroso y sistemático, basado en las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Este proceso garantizó que solo se incluyeran estudios relevantes y de alta calidad metodológica, alineados con los objetivos de la investigación.

#### 3.11.1 Proceso de Selección

La identificación de estudios se realiza una búsqueda exhaustiva en seis fuentes académicas, priorizando bases de datos reconocidas como PubMed, SciELO, CINAHL y LILACS, de forma complementaria se utilizaron repositorios académicos como ResearchGate, Dialnet y Google Scholar. Para cada fuente se aplicaron estrategias de búsqueda adaptadas, empleando descriptores en salud (DeCS), términos MeSH y operadores booleanos (AND, OR, NOT), orientados a capturar estudios relacionados con el rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria, así como las variables de calidad del cuidado y seguridad del usuario.

Cribado Inicial (Título y Resumen): los estudios identificados se sometieron a un cribado inicial basado en el título y el resumen. En esta etapa, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión predefinidos para seleccionar estudios potencialmente relevantes, de los estudios que no cumplen con los criterios de inclusión, no pasan a la etapa final del análisis.

Revisión de Texto Completo: los estudios que pasaron el cribado inicial se analizaron en texto completo para verificar su relevancia y calidad metodológica. En esta etapa, se aplicaron nuevamente los criterios de inclusión y exclusión, y se documentaron las razones de exclusión para

los estudios descartados.

Extracción de Datos: los estudios seleccionados se incluyeron en una matriz de artículos, donde se registraron datos clave como el título del estudio, el autor, el año de publicación, la base de datos, el diseño metodológico, los resultados principales y el cumplimiento de los criterios de selección. Esta matriz permitió organizar y analizar la información de manera sistemática.

El proceso de selección de los estudios se basa en un enfoque sistemático y replicable, que garantiza la inclusión de estudios relevantes y de alta calidad metodológica. La matriz de artículos fue una herramienta clave para organizar y analizar la información, permitiendo una revisión transparente y rigurosa de la evidencia disponible. Este proceso aseguró que los estudios seleccionados respondieran a la pregunta de investigación y cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. Para detallar este proceso se muestra una ficha de selección de estudios, del presente estudio. (ver cuadro 4)

### **3.11.2 Extracción de los datos**

La extracción de datos se realiza mediante una ficha bibliográfica estandarizada, que permite capturar la información clave de cada estudio de manera sistemática y organizada. Este proceso incluye la identificación de la cita abreviada, el año de publicación, el lugar donde se realizó el estudio, el tipo de estudio, el énfasis del estudio, el método utilizado, los resultados principales y las conclusiones. La ficha bibliográfica facilita la comparación y el análisis de los estudios, asegurando que los datos fueran consistentes y precisos (ver anexo 3).

### **3.11.3 Análisis de datos**

El análisis de datos integra técnicas descriptivas que descriptivas que organizan y resumen la información extraída de los estudios seleccionados, los datos cuantitativos se procesan en Excel utilizando frecuencias absolutas y relativas que permiten identificar la distribución y prevalencia de las variables analizadas, los resultados se presentan en tablas que facilitan la interpretación

visual y comparativa. Los datos cualitativos se examinan mediante categorización temática, identificando patrones conceptuales que complementan los hallazgos cuantitativos dentro de la revisión sistemática.

### **3.12 LECTURA CRÍTICA**

Portillo. (2012), define que la lectura critica consiste. “en la capacidad del lector para hacer consciente una postura propia sobre lo expresado en el texto, descubriendo los supuestos implícitos, la directriz, los puntos fuertes y débiles de los argumentos y proponer otros planeamientos que superen los del tuto, para así refinar o modificar su propia postura”. (Portillo, 2012)

La lectura crítica es un proceso fundamental en las revisiones sistemáticas, ya que permite evaluar la calidad metodológica, la validez y la aplicabilidad de los estudios seleccionados. Para este fin, se utilizaron herramientas y criterios estandarizados que garantizan una evaluación rigurosa y objetiva de la evidencia.

#### **3.12.1 Plataforma Utilizada: FLC 3.0**

La Ficha de Lectura Crítica FLC 3.0 es una herramienta estructurada que evalúa estudios científicos en función de tres dimensiones principales:

1. Validez: Examina la rigurosidad metodológica del estudio, incluyendo el diseño, la muestra y el análisis de datos.
2. Relevancia: Determina la importancia clínica o práctica de los resultados.
3. Aplicabilidad: Evalúa si los hallazgos pueden implementarse en otros contextos o poblaciones.

Cada estudio se califica en estas dimensiones utilizando una escala de puntuación, lo que permite clasificar la evidencia según su calidad y confiabilidad. Ver anexo 4

### 3.12.2 Nivel de evidencia

La escala de niveles de evidencia de Oxford, según Manterola et al. (2014), es una herramienta diseñada para jerarquizar la calidad metodológica de los estudios científicos y la solidez del conocimiento que aportan. Esta clasificación se organiza del nivel (I), considerado el más alto, al nivel (V), el más bajo. El nivel I corresponde a revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorios, el nivel II a ensayos aleatorios de menor calidad o estudios de cohortes bien diseñados el nivel III a estudios de casos y controles, el IV a series de casos sin controles y el nivel V a opiniones de expertos o reportes de casos aislados.

Esta escala permite que tanto clínicos como investigadores valore de forma más crítica la literatura científica y basen sus decisiones en evidencia robusta, evitando en conclusiones precipitados o poco fundamentadas. Así, se contribuye a una medicina más segura y centrada en el usuario.

En la tabla 3 se muestra los resultados del análisis de niveles de evidencia en la clasificación de los estudios revisados. Se tiene que 4 estudios pertenecen a la categoría 2A, otros 5 estudios a la categoría 4 y 3 estudios a la categoría 5.

**Tabla 3.** *Escala Oxford de niveles de evidencia*

<b>Nombre del estudio</b>	<b>Nivel de evidencia.</b>	<b>Grado de recomendación</b>
Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de la salud.	2a	A: alto grado de recomendación
Revisión de la práctica avanzada enfermera a nivel prehospitalario en España.	2a	A: alto grado de recomendación
Alta satisfacción en pacientes con dolor de cadera en atención conjunta con enfermera de practica avanzada en un centro ambulatorio docente asistencial.	2b	B: estudio de cohortes individual

Professional experiences of  
spanish advanced practice  
nurses: qualitative research

3b

B: estudios de casos y  
controles individuales

---

Fuente: elaboración propia con base en matriz de análisis de artículos científicos.2025

### **3.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Esta revisión sistemática se ha desarrollado bajo un estricto marco ético en relación derechos de autor, la confidencialidad y el rigor científico. Aunque se basa en fuentes secundarias se siguieron protocolos que garantizan la precisión de la información: todas las fuentes se citaron de acuerdo con las normas APA, se verificaron los estudios originales para confirmar el consentimiento informado cuando era aplicable y se excluyeron los estudios con posibles conflictos de interés. Asimismo, se priorizaron los diseños metodológicos sólidos para fortalecer la validez de los hallazgos, utilizando la información únicamente con fines académicos.

No hubo conflictos de interés declarados por parte del equipo de investigación, y sus garantías de confidencialidad se extendieron a los datos no recolectados directamente de los participantes. Estas acciones reforzaron la solidez científica del estudio, al mismo tiempo que fortalecieron su contribución ética dentro de la práctica de enfermería avanzada, manteniendo el respeto tanto hacia los autores como hacia los sujetos de la investigación que se investigan.

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACION DE RESULTADOS**

## **4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS**

El siguiente apartado expone los hallazgos obtenidos de la presente revisión sistemática sobre el rol del profesional de enfermería de practica avanzada (EPA) en la atención primaria de salud, en relación con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario, a partir de estudios publicados entre el 2017 - 2025 en España y América Latina.

Los datos se presentan desde el enfoque mixto, integrando datos cuantitativos expresados en frecuencias e indicadores con interpretaciones cualitativas provenientes de la categorización de variables bajo los objetivos específicos, logrando una exposición coherente con la estructura metodológica y con los criterios de validez y rigor aplicados durante el proceso de revisión, garantizando una presentación ordenada, objetiva y trazable de los hallazgos.

#### 4.1.1 Resultados del rol de la enfermera de práctica avanzada relacionado con la calidad del cuidado

*Tabla 4 Distribución de las dimensiones identificadas del rol profesional de enfermería de práctica avanzada, según país. Revisión sistemática 2017-2025*

Dimensiones	Chile	España (Almería)	Perú	España (Valladolid)
Competencias clínicas y de gestión	x	x	x	x
Formación académica del rol avanzado	x	x	x	
Enfoque en APS	x	x	x	
Obstáculos institucionales y culturales	x		x	x
Impacto en el acceso y continuidad de salud	x	x	x	
Nivel de integración en el sistema de salud		x		x
Reconocimiento legal del rol		x		x

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 4 identifica que las dimensiones del rol del profesional de enfermería de práctica avanzada presentan comportamientos distintos según el contexto sanitario, evidenciando diferencias en autonomía, consolidación institucional y alcance profesional, aunque comparten las competencias clínicas y de gestión, lo que refleja un liderazgo operativo estable. España evidencia mayor reconocimiento legal y mejor integración al sistema de salud, mientras que Chile y Perú concentran su avance en la formación académica y en el enfoque en APS. Este comportamiento comparativo permite analizar como la estructura sanitaria condiciona el desarrollo del rol avanzado.

**Tabla 5** Distribución por país según tipo de intervención clínica (diagnóstico y prescripción) realizada por profesionales de enfermería de práctica avanzada en atención primaria de salud. Revisión bibliográfica 2017-2025

Intervención clínica	España (Almería)	España (Valladolid)	Chile	Perú
Diagnóstico y prescripción clínica autónoma	x			
Diagnóstico autónomo con prescripción compartida		x		
Prescripción bajo protocolo médico			x	
Solo seguimiento del diagnóstico sin prescripción				x

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 5 evidencia que las intervenciones clínicas del rol avanzado varían según el marco regulatorio de cada país, en España predomina la participación en diagnóstico y prescripciones autónomas o compartidas, mientras que en los países latinoamericanos las intervenciones se concentran en modalidades bajo protocolo y en el seguimiento clínico sin prescripción. Esto refleja distintos niveles de independencia profesional en la toma de decisiones orientadas a la calidad del cuidado.

**Tabla 6** Distribución porcentual de las contribuciones estratégicas del rol de la enfermera de práctica avanzada en la atención de salud. Revisión bibliográfica 2017-2025

Contribución estratégica del rol de enfermería de práctica avanzada	Valor Absoluto	Valor relativo (%)	Total
Mayor accesibilidad y continuidad del cuidado	4	100%	100%
Evaluación clínica avanzada y resolución de casos	4	100%	100%
Reducción de sobrecarga médica / eficiencia del sistema	3	75%	100%
Educación sanitaria y promoción del autocuidado	3	75%	100%
Participación en equipos interprofesionales	3	75%	100%
Liderazgo en el primer nivel de atención	3	75%	100%
Efecto en la salud pública / respuesta a poblaciones vulnerables	3	75%	100%
Participación en gestión o políticas	2	50%	100%

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 6 expone que las contribuciones estratégicas del rol profesional avanzado se concentran en acciones vinculadas a la accesibilidad, la continuidad del cuidado y la evolución clínica con un valor relativo del 100%, asimismo se observan niveles consistentes de participación en la educación sanitaria, la reducción de la sobrecarga médica, el trabajo interprofesional, el liderazgo en la atención primaria y en la respuesta a poblaciones vulnerables, con un valor relativo del 75%, estas categorías permiten identificar los ámbitos donde el rol avanzado muestra mayor presencia dentro de la calidad del cuidado.

**Tabla 7** Actividades preventivas realizada por el profesional de práctica avanzada en la atención primaria según país. Revisión sistemática 2017-2025

Actividades preventivas	España (Almería)	Chile	Perú	España (Valladolid)
Educación para la salud.	x	x	x	
Seguimiento de factores de riesgo.	x	x	x	x
Promoción de estilos de vida.	x	x	x	
Intervenciones domiciliarias o comunitarias.	x	x	x	
Planes de prevención individualizados.	x	x		x
Intervenciones preventivas o de vigilancia.	x	x	x	x
Tamizajes y pruebas preventivas.	x	x	x	
Calidad clínica y adherencia terapéutica.	x	x		x

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 7 permite identificar las diferencias claras entre contextos, donde Almería y Chile presentan el mayor alcance preventivo del rol avanzado en la atención primaria al integrar acciones educativas, comunitarias y clínicas que sostienen la continuidad asistencial, por su parte Perú demuestra un nivel intermedio, centrado en educación, seguimiento y tamizajes, en contraste con Valladolid que limita la intervención a la vigilancia y adherencia terapéutica. Este comportamiento comparativo demuestra que el alcance preventivo del rol avanzado depende del modelo asistencial y del grado de integración institucional de cada país.

**Tabla 8** Distribución porcentual coordinación de equipos multidisciplinarios acciones de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025

Acciones en la coordinación de equipos multidisciplinarios	Valor Absoluto	Valor Relativo (%)	Total
Gestión del seguimiento clínico	3	75%	100%
Programas de atención crónica o preventiva	2	50%	100%
Trabajo colaborativo para resolución de casos complejos	2	50%	100%
Participación en reuniones clínicas interprofesionales	2	50%	100%
Intervenciones comunitarias	2	50%	100%
Enlace entre niveles de atención	1	25%	100%
Supervisión y liderazgo clínico	1	25%	100%
Toma de decisiones compartida	1	25%	100%

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 8 presenta la distribución de las acciones en la coordinación de equipos multidisciplinarios aplicado por el profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria, donde se observa que las acciones de gestión del seguimiento clínico predomina con un valor relativo del (75%), así mismo se refleja una mayor acción aplicada con un valor relativo del (50%) en programas de atención crónica y preventiva, el trabajo colaborativo en casos complejos, la participación en reuniones clínicas e intervenciones comunitarias, reflejando la capacidad de liderazgo, colaboración interprofesional y gestión clínica en la integralidad del cuidado.

**Tabla 9** Dimensiones de la planificación del cuidado aplicados por el profesional avanzado de enfermería según país. Revisión sistemática. 2017-2025.

Dimensiones en la planificación del cuidado	España (Almería)	España (Valladolid)	Perú	Chile
Elaboración de planes de cuidado	x		x	
Evaluación clínica con enfoque preventivo	x	x	x	x
Resultados observables en eficiencia y cobertura asistencial	x	x	x	
Guías, protocolos y criterio científico	x	x		x
Seguimiento clínico aplicado al proceso planificado.	x	x	x	x
Toma de decisiones compartida.	x			x

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 9 revela diferencias en las dimensiones de la planificación del cuidado según el contexto, donde España sobresale en la evaluación clínica, resultados observables, el uso de guías y el seguimiento clínico aplicado al proceso planificado, demostrando una estructura avanzada más consolidada, en contraste con América Latina que se enfoca en la evaluación clínica y el seguimiento clínico aplicado, reflejando un desarrollo progresivo del rol avanzado condicionado por los marcos organizativos y formativos.

**Tabla 10** Distribución de la efectividad clínica asociada a las intervenciones por parte de la enfermera de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025

Resultados positivos del cuidado avanzado	Valor Absoluto	Valor relativo (%)	Total
Alivio sintomático (dolor, disconfort, urgencias leves)	3	75%	100%
Mejora percibida por el usuario	3	75%	100%
Recuperación funcional (movilidad, desempeño físico)	2	50%	100%
Reincorporación a actividades habituales	2	50%	100%
Prevención de complicaciones (UPP, infecciones, crisis.)	2	50%	100%
Reducción del deterioro clínico	1	25%	100%

*Fuente: elaboración propia. 2025*

La tabla 10 muestra que el profesional de práctica avanzada alcanza una efectividad clínica presentando un mayor valor relativo del (75%) en el alivio sintomático y en la mejora percibida por el usuario, mientras que los resultados con mayor evidencia aplicada con un valor relativo de (50%) en la recuperación funcional, reincorporación a las actividades habituales y en la prevención de complicaciones. Estos hallazgos demuestran que la práctica avanzada favorece intervenciones eficientes y resolutivas en la atención primaria, consolidándose como un componente esencial para fortalecer la calidad del cuidado.

#### 4.1.2 Resultados de las características en la seguridad del usuario en la atención primaria en la salud brindada por el profesional de práctica avanzada

*Tabla 11 Distribución porcentual de las categorías de intervención clínica con enfoque preventivo de eventos adversos implementado por el profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025*

Categorías de intervención clínica	Valor Absoluto	Valor Relativo (%)	Total
Guías y protocolos	4	100%	100%
Valoración de riesgos de caídas y medidas preventivas	3	75%	100%
Educación a la prevención de crisis o reagudizaciones	3	75%	100%
Valoración de riesgo en lesiones por presión	2	50%	100%
Revisión de interacciones medicamentosas y alergias	2	50%	100%

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 11 muestra que las intervenciones orientadas a la seguridad del usuario se concentran en acciones con enfoque preventivo, destacándose en la tendencia hacia el fortalecimiento del uso de guías clínicas como prácticas estandarizadas y basadas en evidencia, además se observa también una presencia constante en las valoraciones anticipadas del riesgo, esto indica una orientación del rol avanzado hacia la identificación temprana de posibles complicaciones. En conjunto, estos hallazgos describen un patrón preventivo que caracteriza las intervenciones aplicadas en la atención primaria.

**Tabla 12** Distribución porcentual del uso de protocolos y guías clínicas por parte del profesional de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025

Categorías	Valor Absoluto	Valor Relativo (%)	Total
Aplicación formal de protocolos clínicos	4	100%	100%
Formación y capacitación para el uso de guías clínicas	4	100%	100%
Registro y trazabilidad documentada de las intervenciones	4	100%	100%
Evaluación continua y retroalimentación de los procedimientos	2	50%	100%
Alineación con marcos normativos y organizacionales vigentes	2	50%	100%

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 12 presenta que el uso de protocolos guías clínicas constituye una práctica consolidada en el rol avanzado, reflejada en la aplicación formal de procedimientos, la capacitación continua y el registro estandarizado de intervenciones en los diferentes contextos, asimismo se identifica una presencia menor en la evaluación continua y en la alineación normativa, lo que evidencia variaciones según el contexto organizacional. En conjunto estos resultados permiten identificar un patrón operativo centrado en la protocolización como eje fundamental dentro de la atención primaria.

**Tabla 13** Distribución porcentual de factores de la percepción de confianza en el usuario en el profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025

Factor	Valor Absoluto	Valor Relativo (%)	Total
Escucha activa y comunicación efectiva	4	100%	100%
Tiempo clínico adecuado para el usuario	4	100%	100%
Sensación de seguridad y profesionalismo	4	100%	100%
Facilidad de contacto posterior	3	75%	100%
Claridad en vías de acceso y continuidad del cuidado	3	75%	100%

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 13 muestra que la percepción de confianza del usuario se sustenta principalmente en factores vinculados a la relación terapéutica, destacándose la presencia constante de la escucha activa, el tiempo clínico adecuado y la sensación de seguridad en todos los contextos asistenciales. Asimismo, la facilidad de contacto posterior y la claridad en las vías de acceso aparecen como elementos complementarios que favorecen la continuidad del cuidado, esos resultados describen un patrón consistente de integración clínica que fortalece la confianza del usuario en el profesional de práctica avanzada dentro de la atención primaria.

**Tabla 14** Distribución porcentual de las capacidades clínicas y estructurales del profesional en enfermería de práctica avanzada en la atención primaria. Revisión sistemática 2017-2025

Capacidades clínicas y estructurales	Valor Absoluto	Valor Relativo (%)	Total
Detección oportuna	4	100%	100%
Presencia de sistema de vigilancia clínica	4	100%	100%
Protocolos formales de escalamiento activos	4	100%	100%
Capacidad de derivación autorizada	3	75%	100%

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 14 expone que las capacidades clínicas y estructurales del profesional de práctica avanzada se orientan principalmente hacia la detección temprana y la vigilancia continua, así como a la aplicación de protocolos formales de escalamiento en los distintos contextos asistenciales. También se identifica la capacidad de derivación autorizada en la mayoría de los estudios, lo que evidencia una estructura operativa que permite responder de manera organizada ante situaciones que requieren intervención adicional, estos resultados describen un ejercicio clínico estructurado que favorece intervenciones oportunas y coherentes con las necesidades de la atención primaria.

### 4.1.3 Resultados de la relación entre la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en el ejercicio profesional de la enfermera de práctica avanzada

*Tabla 15 Intervenciones autónomas identificadas en las habilidades del rol del profesional de enfermería de práctica avanzada relacionadas a la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Revisión sistemática 2017-2025*

Habilidad	Acciones e intervenciones
Toma de decisiones clínicas basadas en evidencia	<p>Valoración integral y diagnóstico autónomo.</p> <p>Resolución de casos mediante juicio crítico.</p> <p>Ajuste de tratamientos o prescripción bajo lineamientos normativos.</p>
Gestión del cuidado y liderazgo operativo	<p>Adaptación o aplicación de guías y protocolos</p> <p>Coordinación interprofesional.</p> <p>Supervisión y aplicación de guías y protocolos.</p> <p>Planificación del cuidado individual y comunitario.</p> <p>Evaluación de la eficiencia y resultados clínicos.</p> <p>Implementación de estrategias preventivas y de continuidad.</p> <p>Gestión autónoma del proceso asistencial.</p>

Fuente: elaboración propia. 2025

La tabla 15 evidencia que las habilidades del rol profesional avanzado en enfermería se refleja en la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia y en la gestión operativa del cuidado, mediante acciones e intervenciones autónomas, donde el profesional avanzado ejecuta valoraciones integrales y diagnósticos autónomos, además de planificar, coordinar y evaluar los procesos asistenciales que reflejan un ejercicio técnico independiente y estructurado que fortalece la organización del ámbito clínico, orientado a garantizar la eficiencia y la continuidad del cuidado en la atención primaria.

**Tabla 16** Competencias de liderazgo e innovación identificadas en el rol profesional de enfermería de práctica avanzada enfocadas en la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Revisión sistemática 2017-2025

Competencias	Evidencia	Acciones y estrategias
Liderazgo interdisciplinario	Consultoría en la resolución de casos complejos.	Supervisión del equipo asistencial. Organización de reuniones clínicas Apoyo consultivo y mentoría. Educación sanitaria colaborativa.
Innovación y gestión organizacional	Modelos enfocados en estrategias de aplicación innovadoras	Comunicación efectiva interprofesional. Adaptación de protocolos locales. Creación de herramientas de seguimiento. Participación de comités de calidad. Evaluación de resultados clínicos. Aplicación de estrategias innovadoras.

Fuente: elaboración propia.2025.

La tabla 16 refleja el alcance del rol avanzado de enfermería a través de la integración efectiva de la autonomía, la gestión y la colaboración interdisciplinaria bajo las competencias de liderazgo e innovación, donde el profesional de práctica avanzada actúa como consultor en la resolución de casos complejos y orienta la gestión organizacional hacia modelos enfocados en estrategias innovadoras. Estas acciones consolidan la supervisión clínica, la coordinación interprofesional y la implementación de estrategias que promueven la eficiencia operativa, la mejora continua y la garantía de la calidad y la seguridad del usuario en los distintos niveles de atención clínica.

**Tabla 17** Acciones y estrategias identificadas en la educación y el empoderamiento del usuario desarrolladas por el profesional de enfermería de práctica avanzada. Revisión sistemática 2017-2025

Dimensión	Evidencia	Acciones y estrategias
Educación sanitaria	Programas orientados a la adherencia terapéutica y la autogestión del tratamiento.	Secciones educativas individualizadas y grupales. Acompañamiento terapéutico constante. Educación en seguridad y manejo farmacológico. Evaluación de procesos de aprendizaje.
Promoción de la salud	Planes comunitarios participativos enfocado en la prevención y la sostenibilidad del bienestar.	Planes de autocuidado responsable. Campañas educativas y ferias de salud. Promoción de estilos de vida saludables. Creación de grupos de apoyo comunitario. Formación de líderes promotores de salud. Tamizajes y detección temprana.
Educación preventiva en comunidades vulnerables.		

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla 17 muestra que el profesional de enfermería de práctica avanzada desarrolla acciones y estrategias basadas en la evidencia mediante programas de educación sanitaria orientados a la adherencia terapéutica y la autogestión del tratamiento, garantizando la comprensión, aceptación y continuidad del cuidado de manera segura. Asimismo, destacan planes comunitarios participativos enfocados en la promoción de la salud, que fortalecen la participación social, la autonomía colectiva y la sostenibilidad de la salud comunitaria, consolidando un modelo educativo y preventivo centrado en la calidad del cuidado y seguridad del usuario.

**Tabla 18** Acciones del rol profesional avanzado de enfermería que aseguran la calidad del cuidado y sus efectos derivados en la seguridad clínica. Revisión sistemática 2017-2025

Acción	Efecto	Cantón et al, (2024)	Armas et al, (2023)	Leyan et al, (2024).	Olivas, (2022)
Aplicación de guías y protocolos clínicos	Disminución de eventos adversos, atención estandarizada	x	x	x	x
Vigilancia y seguimiento clínico estructurado.	Detección temprana de complicaciones; respuesta inmediata	x	x	x	x
Coordinación interprofesional y derivación oportuna.	Reducción de errores en continuidad asistencia	x	x	x	
Educación sanitaria y adherencia terapéutica.	Prevención de riesgo por incumplimiento del tratamiento.	x	x	x	
Supervisión de tratamientos y control farmacológico.	Disminución de reacciones adversas y errores de medicación.	x	x		
Evaluación de resultados y mejora continua.	Mayor trazabilidad; fortalecimiento de prácticas seguras.	x	x		

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla 18 resalta que las acciones desarrolladas por el profesional de práctica avanzada, las cuales integran la aplicación de guías clínicas, la coordinación interprofesional, la vigilancia estructurada y la educación sanitaria. Estas intervenciones se asocian con efectos directos en la seguridad clínica, tales como la detección temprana, reducción de errores y prevención de complicaciones, evidenciando una práctica asistencial organizada dentro de la atención primaria.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN E INTERPRETACION DE RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSION E INTERPRETACION DE RESULTADOS**

El siguiente capítulo desarrolla el análisis crítico e interpretativo de los datos obtenidos en esta investigación, con base a los objetivos específicos definidos en el estudio. La interpretación se sustenta en la teoría de Patricia Benner sobre el desarrollo de las competencias profesionales en enfermería y en el contraste con la literatura científica reciente relacionada con el rol profesional de práctica avanzada en enfermería en la atención primaria.

### **5.1.1 Rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en relación con la calidad del cuidado en la atención primaria**

La toma de decisiones clínicas del profesional avanzado varía según el marco normativo, generando diferencias en la autonomía diagnóstica y prescriptiva, con un predominio en España y un desarrollo más restringido en América Latina. Love y Santana (2022), asocian la autonomía con el reconocimiento institucional, mientras Ayala y Legault (2021) señalan que las limitaciones normativas reducen la capacidad resolutoria. Desde una mirada crítica, se interpreta que la práctica avanzada se desarrolla de forma fragmentada debido a marcos regulatorios inestables que impiden la consistencia del rol.

El liderazgo en salud comunitaria adopta enfoques distintos según la estructura asistencial, mostrando mayor solidez en los contextos donde el rol avanzado cuenta con integración institucional y espacios formales de coordinación, como ocurre en España, en contraste con los países latinoamericanos evidencian un liderazgo centrado en acciones preventivas condicionadas por barreras organizativas. Rodríguez et al, (2019) plantean que estas limitaciones restringen la articulación interprofesional. Sin duda se reconoce que la integración institucional requiere de sistemas que reduzcan la fragmentación asistencial y respalden la capacidad de coordinación.

La efectividad clínica del rol avanzado se observa en la resolución de problemas agudos y crónicos mediante intervenciones que favorecen el alivio sintomático, la estabilidad funcional y la prevención de complicaciones. García et al, (2023) destacan mejoras observables en usuario atendidos por profesionales avanzados, no obstante, Muñoz et al, (2023) advierten que la resolución de casos depende de estructuras organizativas capaces de sostener el seguimiento. De tal modo, se interpreta que la efectividad del rol surge de la combinación entre la competencia técnica, disponibilidad de recursos y de modelos de atención que garanticen la continuidad y cobertura.

La atención centrada en el usuario adopta enfoques distintos según el grado de consolidación del rol avanzado, siendo más visible en contextos con protocolos estandarizados y tiempos clínicos que permiten integrar la comunicación terapéutica y la continuidad del cuidado, como se observa en España, en contraste con América Latina que predomina un enfoque más resolutivo y menos estructurado, condicionado por limitaciones institucionales que reducen la personalización del cuidado. Cassiani y Silva, (2019) coinciden en estas brechas. Por consiguiente, se considera que la atención centrada en el usuario requiere fortalecer recursos y estructuras que permitan una relación clínica más integral y sostenida.

La teoría de Patricia Benner expuesta por Alligood, (2022), permite interpretar el rol avanzado dentro del nivel “*Competente-Experto*”, donde la experiencia reflexiva sostiene el razonamiento clínico, la autonomía y la capacidad de respuesta en la atención primaria. Este enfoque explica la variabilidad observada entre contextos, ya que el desarrollo hacia niveles expertos exige entornos que reconozcan el juicio clínico, faciliten decisiones autónomas y promueven el liderazgo operativo. Se determina que la consolidación del rol en la calidad del cuidado depende de sistemas que favorezcan la experiencia, el pensamiento crítico y la toma de decisiones basadas en evidencia.

### **5.1.2 Características de la seguridad del usuario en la atención primaria brindada por el profesional de práctica avanzada**

El rol avanzado consolida la seguridad del usuario mediante intervenciones preventivas basadas en la valoración anticipada y el uso sistemático de guías clínicas, reflejando una práctica orientada a la prevención y anticipación del riesgo. Chasillacta y Núñez, (2022) señalan que la capacidad técnica disminuye la incidencia de eventos adversos en escenarios de atención primaria. Álvarez (2021) advierte que las limitaciones institucionales aún restringen la expresión plena en la prevención clínica. En este sentido se interpreta que la anticipación del riesgo depende de competencias avanzadas y de estructuras organizacionales capaces de sostener decisiones oportunas y autónomas dentro del sistema sanitario.

La gestión de guías clínicas adquiere un papel central en la seguridad del usuario, ya que evidencian un ejercicio que integra formación continua, registro estructurado y aplicación estandarizada, Aranda et al. (2019) coinciden al afirmar que el liderazgo técnico del profesional avanzado promueve la adherencia institucional y la cultura de seguridad, en contraste con Núñez (2017), señala que la rigidez de los protocolos puede limitar la pertinencia cultural y reducir su efectividad. De esta forma se considera que la protocolización debe equilibrarse con sensibilidad contextual para garantizar intervenciones seguras y aplicables.

La relación terapéutica se posiciona como mecanismo clave para sostener la seguridad del usuario, apoyada en la comunicación efectiva, el tiempo clínico adecuado y la percepción de profesionalismo, Leyan et al, (2024) destaca que la confianza facilita la continuidad del cuidado y mejora la adherencia, mientras Núñez (2017), identifica que la falta de adaptación cultural puede afectar la percepción de seguridad. Por consiguiente, la consolidación de la confianza exige integrar competencias comunicativas que permitan un cuidado seguro, empático y coherente con las necesidades individuales.

La práctica avanzada en enfermería demuestra una estructura operativa orientada a la detección oportuna y a la vigilancia clínica continua, elementos que posibilitan respuestas inmediatas frente a incidentes que comprometen la seguridad del usuario, Cantón et al (2024) resaltan este liderazgo técnico mediante la aplicación de protocolos y sistemas de monitoreo, mientras que Bustos (2019) expone que la falta de estandarización limita la autonomía y la capacidad resolutive. En este sentido, la respuesta ante eventos requiere sistemas organizacionales robustos que permitan al profesional avanzado actuar con autonomía y oportunidad.

Alligood (2022) cita la teoría de Benner en el que se permite comprender al profesional avanzado en niveles de competencia que integra experiencia, juicio clínico y capacidad reflexiva para sostener la seguridad del usuario, este modelo explica que la transición hacia niveles competentes y expertos requiere entornos institucionales que reconozcan el criterio clínico y faciliten la autonomía operativa. Por lo tanto, la seguridad del usuario se consolida cuando el profesional avanzado ejerce desde la experiencia y el pensamiento clínico crítico, apoyado en estructuras que posibiliten ejercer un cuidado ético, seguro y contextualizado.

### **5.1.3 Rol del profesional de enfermería de práctica avanzada relacionado con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en atención primaria.**

La práctica avanzada de enfermería vincula la toma de decisiones clínicas y la gestión operativa del cuidado como ejes que sostienen al mismo tiempo la calidad asistencial y la seguridad del usuario, la capacidad de valorar, diagnosticar, ajustar tratamientos y conducir a procesos de planificación del cuidado, esto evidencia un desempeño autónomo guiado a la continuidad y a la eficiencia del cuidado. Cantón et al, (2024) coinciden al señalar que la resolución clínica independiente reduce la variabilidad en la atención primaria.

Leyan et al, (2024) por su parte argumentan que el juicio crítico favorece las intervenciones

oportunas en entornos de alta demanda, es importante la evidencia en el desempeño del rol profesional avanzado ya que revela que la autonomía técnica emerge como un componente esencial para garantizar respuestas clínicas consistentes en los distintos contextos de atención primaria, siempre y cuando existan marcos regulatorios que posibiliten el accionar del profesional avanzado. La teoría de Benner, citada por Alligood (2022), se ubica estas competencias en niveles “*competente-experto*” visualizando una integración entre juicio clínico con la experiencia reflexiva y que estas permitan responder a situaciones complejas, con respecto al metaparadigma de persona, se reconoce al usuario de manera holística, en salud se enfoca en la estabilidad y recuperación clínica, en entorno se requiere respaldo sistémico en la autonomía, y en enfermería se refleja el razonamiento experto sustentado en la evidencia. De esta forma se considera que la reglamentación de las intervenciones exige estructuras normativas que respalden la acción autónoma y reduzca la independencia jerárquica que aún limita el potencial resolutivo.

El liderazgo del profesional avanzado en enfermería actúa como enlace entre la acción clínica y la gestión institucional, en el que se integra la coordinación interprofesional, la consultoría, la mentoría y la participación en procesos organizacionales, Sevilla et al, (2023) argumenta que este liderazgo facilita la integración de los equipos y la continuidad del cuidado, mientras que Cassiani y Dias (2023) señala que el vínculo operativo mejora la eficiencia del sistema y sostiene los procesos de calidad. Esto rescata que el liderazgo se interpreta como una competencia estratégica que transforma los modelos de atención, especialmente en contextos donde los sistemas sanitarios que presentan fragmentación y barreras organizativas.

Alligood (2022), desde la teoría de Benner, se evidencia que estas funciones se asocian a un desempeño experto capaz de anticipar riesgos organizativos y adaptar recursos de manera flexible, en el metaparadigma de entorno, el rol profesional avanzado garantiza escenarios seguros y

regulados, en salud se promueve la continuidad asistencial, en persona se integran decisiones compartidas y en enfermería se orienta a prácticas colaborativas basadas en evidencia. En esencia se considera que este tipo de liderazgo representa un eje de transformación institucional, ya que fortalece la seguridad del usuario al usuario al integrar la visión clínica con decisiones de gestión.

El profesional en enfermería de práctica avanzada desarrolla estrategias educativas que fortalecen la adherencia terapéutica, la autogestión de tratamiento y la participación efectiva del usuario en el proceso de salud, Aranda et al, (2019) plantean que la educación sanitaria estructurada favorece el autocuidado responsable y sostiene la continuidad del tratamiento, mientras que la OPS/OMS (2024) valida el efecto de las intervenciones comunitarias en la reducción de riesgos y la promoción del bienestar colectivo. Por lo tanto, estas acciones evidencian que el rol avanzado trasciende la resolución clínica inmediata para consolidar procesos educativos que inciden en la calidad del cuidado y la seguridad del usuario.

En la teoría de Benner citada por Alligood (2022) se refleja que la educación sanitaria alcanza niveles avanzados de competencia al integrar el conocimiento, la empatía y el juicio clínico, en el metaparadigma de persona el usuario se considera como actor determinante del cuidado, en salud la educación se vincula a la prevención y sostenibilidad, en entorno se adapta a la diversidad sociocultural y en enfermería se interpreta como acción pedagógica y ética. En esta perspectiva estas acciones representan un pilar esencial en la incorporación del modelo asistencial, ya que fortalece la autonomía del usuario y consolida la participación responsable de la seguridad clínica.

La relación entre calidad del cuidado y la seguridad del usuario se expresa en la capacidad del rol profesional avanzado para aplicar guías clínicas, sostener la vigilancia preventiva, coordinar las derivaciones y evaluar los resultados de manera continua, Cantón et al, (2024) sostienen que la

gestión estructurada de estos procesos reduce errores y favorece el seguimiento sistemático asistencial, por parte de Armas et al, (2023) enfatizan que la vigilancia clínica garantiza las respuestas tempranas frente a eventos adversos. Esta integración demuestra que la práctica avanzada opera como un sistema articulado donde la estandarización se combina con el juicio clínico para sostener entornos asistenciales seguros.

En la interpretación de Benner, expresada por Alligood (2022), esta integración representa un nivel experto donde el profesional de enfermería avanzado evoluciona desde la ejecución técnica hacia decisiones reflexivas que equilibran la prevención, la evidencia y el acompañamiento humanizado, en el metaparadigma de persona se prioriza la confianza y la continuidad, en entorno la regulación y la seguridad, en salud en el equilibrio entre prevención y recuperación, y en enfermería el liderazgo operativo que sostiene la calidad asistencial. En efecto esta integración revela el desarrollo profesional del rol avanzado y su capacidad para transformar la atención primaria hacia modelos más seguros, eficientes y humanizados.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSION Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

El profesional de enfermería de práctica avanzada ejerce el rol en la atención primaria orientado a la calidad del cuidado al integrar la autonomía clínica, razonamiento experto y capacidad resolutoria, pese a las limitantes presentes en los marcos normativos e institucionales, donde la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas adquiere mayor consistencia en contextos que cuenten con reconocimiento formal, favoreciendo intervenciones oportunas en la continuidad del cuidado y menor fragmentación asistencial. La autonomía del rol se reduce en escenarios donde el ejercicio profesional avanzado en la atención primaria depende de un respaldo estructural limitado.

Las habilidades de liderazgo comunitario, efectividad clínica y la atención centrada en el usuario, forman parte de las acciones del profesional avanzado dentro de modelos organizativos orientados a la calidad del cuidado. La atención centrada en la persona se consolida mediante la resolución de problemas agudos y crónicos, el seguimiento continuo y la prevención de complicaciones vinculando la competencia técnica, disponibilidad de recursos y coordinación asistencial. La experiencia reflexiva y el juicio clínico sostienen las decisiones coherentes y seguras, orientadas a resultados en salud y al desarrollo del rol profesional avanzado en la atención primaria.

La práctica avanzada integra la prevención de riesgos mediante la valoración anticipada, vigilancia clínica continua y el uso sistemático de guías y protocolos, que garantizan intervenciones de detección oportuna enfocadas a la seguridad del usuario en la atención primaria. Esta capacidad del rol profesional se fortalece bajo estructuras organizativas que respaldan las decisiones autónomas, el registro clínico estandarizado y las respuestas oportunas, mientras que las limitaciones institucionales reducen el alcance preventivo y la capacidad resolutoria del cuidado

seguro.

El abordaje centrado en la persona incorpora la relación terapéutica y la confianza como bases de un cuidado seguro y continuo. A partir de una comunicación efectiva, el tiempo clínico adecuado y la adaptación contextual de las intervenciones se integran bajo protocolos sensibles a nivel sociocultural, sosteniendo un ejercicio avanzado basado en juicio clínico, experiencia reflexiva y pensamiento crítico, que posiciona la seguridad del usuario como un proceso dinámico, ético, preventivo y propio del rol profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria.

La práctica avanzada de enfermería integra la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en atención primaria a través de un ejercicio profesional autónomo bajo las capacidades y habilidades que le permiten sostener la continuidad asistencial y la eficiencia organizativa. Esta interrelación estructura un sistema asistencial coherente al incorporar la valoración integral, la planificación clínica y el ajuste terapéutico mejorando la continuidad del cuidado y la respuesta efectiva de las demandas complejas del primer nivel de atención, siempre que existan estructuras normativas que respalden el accionar profesional avanzado.

El liderazgo del profesional de enfermería de práctica avanzada trasciende la intervención clínica individual y se posiciona como eje transformador de los modelos organizativos, al integrar coordinación interprofesional, gestión institucional y anticipación de riesgos. Por ende, la capacidad de liderazgo refuerza la estandarización de procesos, la trazabilidad del cuidado y la optimización de recursos, promoviendo entornos asistenciales más seguros y eficientes, donde la calidad y la seguridad dejan de operar como dimensiones aisladas y se consolidan como componentes interdependientes del sistema de atención primaria.

Las intervenciones dirigidas a la educación, la participación informada del usuario y la construcción de relaciones terapéuticas sólidas consolidan la contribución del rol avanzado al fortalecer la adherencia, la autogestión y la prevención de riesgos en el proceso de cuidado. En este sentido, la práctica avanzada en enfermería se proyecta como estrategia indispensable para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, especialmente en contextos que demandan modelos resolutivos, sostenibles y humanizados, capaces de integrar calidad del cuidado y seguridad del usuario como pilares estructurales de la atención primaria.

## 6.2 RECOMENDACIONES

A los profesionales de la salud

- Ampliar las competencias clínicas, diagnósticas y de gestión mediante programas certificados y actualizados, asegurando que la práctica avanzada mantenga pertinencia técnica y coherencia con la evidencia internacional.
- implementar protocolos validados, mantener registros sistemáticos y evaluar de resultados para garantizar intervenciones seguras oportunas y trazables.
- Desarrollar estrategias comunitarias basadas en la educación sanitaria, detección temprana y participación social para asegurar la continuidad y reducir riesgos clínicos.
- Integrase a proyectos de investigación que generen evidencia sobre el rol profesional avanzado y la contribución a la calidad del cuidado y la seguridad del usuario.
- Integrase de manera sostenida a equipos interdisciplinarios, aportando liderazgo técnico, coordinación operativa y participación en comités de calidad disponibles
- Diseñar procesos de mejora continua orientados a optimizar tiempos de atención, trazabilidad clínica y satisfacción del usuario.

Al Colegio de Enfermeras de Costa Rica

- Establecer una ruta normativa y regulatoria que defina competencias, funciones y alcances del rol de práctica avanzada dentro del sistema nacional de salud.
- Gestionar con MIDEPLAN y la CCSS para la creación progresiva de plazas de práctica avanzada en la atención primaria, priorizando zonas con brechas de acceso y alta demanda.
- Implementar un sistema nacional de certificación y acreditación basado en competencias y criterios de experiencia, siguiendo principios del modelo Benner para valorar crecimiento profesional.

- Desarrollar indicadores de desempeño y evolución profesional que permitan monitorear resultados clínicos y administrativos.
- Reconocer el ejercicio de la enfermería avanzada como eje estratégico de la cobertura universal y del fortalecimiento de la atención primaria.

#### A las instituciones de salud y gestores sanitarios

- Implementar programas piloto de integración del rol profesional avanzado en la atención primaria, con medición resultados en accesibilidad, continuidad calidad y seguridad.
- Incorporar el perfil profesional avanzado dentro de los planes estratégicos institucionales y de gestión del talento humano.
- Fortalecer los equipos interdisciplinarios mediante la asignación de funciones clínicas y roles de liderazgo al profesional avanzado.
- Desarrollar sistemas de evaluación interna que midan el aporte del rol avanzado en la reducción de eventos adversos, adherencia, continuidad y satisfacción.
- Incluir al profesional avanzado en los planes de respuesta ante emergencias sanitarias, optimizando la capacidad de resolución clínica y comunitaria.
- Incluir políticas que aseguren la supervisión inicial, mentoría y progresión por niveles, garantizando que la práctica autónoma se ejerza con criterios de seguridad y competencia clínica avanzada.

#### A las Universidades

- Desarrollar líneas de investigación aplicada que evidencien la efectividad del rol avanzado en contextos locales y regionales.
- Implementar proyectos de extensión universitaria liderados por estudiantes de formación avanzada en comunidades vulnerables.
- Integrar módulos sobre clínica avanzada, liderazgo en atención primaria, políticas

sanitarias, seguridad del usuario y gestión del riesgo en los posgrados.

- Alinear la oferta académica con las necesidades del sistema de salud y los estándares internacionales del rol avanzado.
- Desarrollar líneas de investigación aplicada que evidencien la efectividad del rol avanzado en contextos locales y regionales.

A los estudiantes y egresados de enfermería

- Reconocer la práctica avanzada como una evolución profesional que amplía la autonomía, responsabilidad y el aporte en la atención primaria.
- Desarrollar pensamiento crítico y competencias para el análisis de evidencia científica desde las primeras etapas de formación.
- Aprovechar programas de capacitación en liderazgo, seguridad del usuario, educación sanitaria y gestión clínica para prepararse para funciones avanzadas.
- Identificar áreas de especialización que permitan orientar la trayectoria profesional hacia posgrados y programas formales en práctica avanzada.

## BIBLIOGRAFÍA

- Albornoz Zamora Elsa Josefina, Guzmán M. del Carmen, Sidel Almache Kevin G, Chuga Guamán Jonathan G, Gonzales Villanueva José L, Herrera Miranda Jorge P, Zambrano Sanguinetti Lissete C, Cañizales Jota Ana L, Vera Luz Marina, Márquez de González Ana H, González Noriega Ruth V, Cruz Tamayo Karen E, Luna Álvarez Heriberto E, Macias Merizalde Azucena M, Brice Hernández Dewis E, Arteaga Delgado Ramón. (2023). Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación. Mawil publicaciones de Ecuador <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Alligood, M. R. (Ed.). (2022). Nursing theorists and their work (10th edition). Elsevier. Ann Arbor. Pan American Health Organization. (2015) Informe de cumbre sobre Enfermería de práctica avanzada. Estados Unidos, Michigan <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-04/160407-report-advanced-practice-nursing-summit-annarbor-spa.pdf>
- Aranda Ibarra, J. R., Hernández Vergara, C. I., Rodríguez Vega, A. I., & Acosta Castañeda, G. (2019). El cuidado en la Enfermería de Práctica Avanzada. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 27(4), 237-241. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194h.pdf>
- Armas Ferrer, E. A., Rivas Díaz, L. H., Loli Ponce, R. A., Armas Ferrer, E. A., Rivas Díaz, L. H., & Loli Ponce, R. A. (2023). Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de la salud. Revista Cubana de Enfermería, [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192023000100026](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100026)

- Atehortúa Rada Gloriana María, Chaquir Soto Mercy, López Villegas María Elena, Buitrago Malaver Lilia Andrea. (2014). La práctica avanzada en enfermería: una oportunidad para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en Colombia. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6003047>
- Ayala, R. A., & Legault, P. P. (2021). Enfermería de práctica avanzada: Praxis, políticas y profesión. *Gerencia y Políticas de Salud*, 20. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps20.epap>
- Bustos Alfaro, E. (2019). Enfermería de Práctica Avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 37, 234-244. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34645>
- Calvo Solano Marlen. (2021). La otra mirada de la enfermera costarricense. *Boletín de Enfermeras*. <https://boletin.enfermeria.cr/la-otra-mirada-de-la-enfermeria-costarricense/>
- Canga N. Armador. (2024) La formación académica de las enfermeras que desarrollan roles de práctica avanzada. *Enfermería Intensiva*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2024.03.001>
- Cantón-Rodríguez, Y., Ibáñez-Masero, O., García-Navarro, E. B., Ortega-Galán, Á. M., Ventura-Miranda, M. I., & Ruiz-Fernández, M. D. (2024). Professional experiences of spanish advanced practice nurses: Qualitative research. *BMC Nursing*, 23(1), 439. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02105-6>
- Casales-Hernández María Guadalupe, Reyes-Morales Hortensia, Nigenda Gustavo, García-Saisó Sebastián. (2022). Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de enfermería en México. *Rev. Panam Salud Publica*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10648440/>

- Cassiani, S. H. D. B., & Dias, B. M. (2023). Ampliación Del Rol De Las Enfermeras Y Los Enfermeros En La Atención Primaria De Salud. *Horizonte de Enfermería*.  
<https://esla.letras.uc.cl/index.php/RHE/article/view/72881>
- Chasillacta, F. B., y Núñez, F. R. (2022). Role of nursing personnel in primary health care. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 82. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202282>
- Consejo Internacional de Enfermeras (ICN). (2020). *Directrices De Enfermería De Práctica Avanzada* 2020 -.  
[https://www.google.com/search?q=+DIRECTRICES++%0D%0ADE+ENFERMER%03%8DA++%0D%0ADE+PR%03%81CTICA+AVANZADA%0D%0A+2020%0D%0A&sca\\_esv=34433c98c05e1233&rlz=](https://www.google.com/search?q=+DIRECTRICES++%0D%0ADE+ENFERMER%03%8DA++%0D%0ADE+PR%03%81CTICA+AVANZADA%0D%0A+2020%0D%0A&sca_esv=34433c98c05e1233&rlz=)
- De Aparicio, Xiomara. (2024). Enfermería en práctica avanzada a la vanguardia de la atención sanitaria. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*.  
[https://www.researchgate.net/publication/383867847\\_Enfermeria\\_en\\_practica\\_avanzada\\_a\\_la\\_vanguardia\\_de\\_la\\_atencion\\_sanitariaAdvanced\\_practice\\_nursing\\_at\\_the forefront\\_of\\_healthcare](https://www.researchgate.net/publication/383867847_Enfermeria_en_practica_avanzada_a_la_vanguardia_de_la_atencion_sanitariaAdvanced_practice_nursing_at_the forefront_of_healthcare)
- Díaz Álvarez, J. C. (2021). Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura [Master's Thesis, Maestría en Administración de Empresas-MBA–Virtual].  
<https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/10484>
- Durana, M. L. de A. G. de, Rodrigo, E. R., Iglesias, A. G., Yusta, J. C. B., Durana, M. L. de A. G. de, Rodrigo, E. R., Iglesias, A. G., & Yusta, J. C. B. (2017). Actualización del sistema de trabajo compartido para revisiones sistemáticas de la evidencia científica y lectura crítica (Plataforma FLC 3.0).

<https://euskadi.osasuna.ezagutzarenataria.eus/documentos/62f705e37a823b3b0259dfa>  
e

Escobar, B., & Concha, P. J. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: Propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación: PUCP*, 28(54), 182-202. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7092891>

Fawcett, J. (1984). The Metaparadigm of Nursing: Present Status and Future Refinements. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 16(3), 84-87. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1984.tb01393.x>

Ferretti Rebutini REL, Souza Talarico JN, Fhon JRS, Greenberg SA. El papel de la evaluación en la enfermería de gerontológica basada en competencias. *Rev. Esc Enferm USP*. 2022 <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Lz6pqjMjxxDLfX37CdD7vFq/?format=pdf&lang=es>  
s

Fuentes-Ramírez, A. (2023). El metaparadigma de enfermería: Estrategias para su uso en la práctica. *Avanzando en el desarrollo del conocimiento. Aquichan*, 23(4), e2341-e2341. <https://revistas.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/22361>

García Vivar, C., Pimentel Parra, G. A., Soto Ruiz, M. N., & Escalada Hernández, P. (2023). Informe sobre Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en Atención Primaria. Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra. upna ISBN 978-84-09-49096-7

Goñi Viguria Rosana, (2024). Experiencia de una enfermera de practica avanzada en una unidad de cuidados intensivos. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2024.02.002>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill education. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>

International Council of Nurses (ICN 2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020.

[https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf)

Josi, R., Bianchi, M., & Brandt, S. K. (2020). Advanced practice nurses in primary care in Switzerland: An analysis of interprofessional collaboration. *BMC Nursing*, 19, 1.

<https://doi.org/10.1186/s12912-019-0393-4>

Jiménez García J.F, Arboledas Bellón M, Gutiérrez García M, Gonzales Jiménez F, Ruiz Fernández C. Junta Andalucía. (2020). *Manual-de-Competencias-Enfermero-dePractica-Avanzada-en-Cuidados-a-Personas-con-Heridas-Cronicas-Complejas*.

[https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile\\_sasdocumento/2019/epa\\_heridas\\_cronicas\\_complejas.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/epa_heridas_cronicas_complejas.pdf)

Leyan-Castillo, S., Klaber-Rosenberg, I., Vidal-Olate, C., Carmona-Castillo, M., Correa-Duque, M., Lira, M. J., Leyan-Castillo, S., Klaber-Rosenberg, I., Vidal-Olate, C., Carmona-Castillo, M., Correa-Duque, M., & Lira, M. J. (2024). Alta satisfacción en pacientes con dolor de cadera en atención conjunta con enfermera de práctica avanzada en un centro ambulatorio docente asistencial. *ARS médica (Santiago)*, 49(3), 23-31.

<https://doi.org/10.11565/arsmed.v49i3.2066>

Love R, y Santana RF. (2022) Advanced nursing practice training: the reality of the United States and the first steps of Brazil. *Rev. Esc Enferm USP*. 2022;56(spe): e20210501.

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0501en>

Maier, C., Aiken y R. Busse (2017). Nurses in advanced roles in primary care: policy levers for implementation

[https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2017/11/nurses-in-advanced-roles-in-primary-care\\_9b6d1bac/a8756593-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2017/11/nurses-in-advanced-roles-in-primary-care_9b6d1bac/a8756593-en.pdf)

- Morán-Peña, L. (2017). La Enfermería de Práctica Avanzada ¿qué es? Y ¿qué podría ser en América Latina? *Enfermería Universitaria*, 14(4), 219-223. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.09.004>
- Muñoz-Villaverde, S., Martínez-García, M., Serrano-Oviedo, L., Sobrado-Sobrado, A. M., Cidoncha-Moreno, M. Á., & García Martín, P. (2023). Competencias profesionales de las enfermeras oncológicas: Reconociendo la Práctica Avanzada en Enfermería. *Enfermería Clínica*, 33(5), 338-345. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.06.006>
- Núñez Cascante Katherine, (2017). Profesionales en enfermería se reúnen para definir y analizar el desarrollo de la enfermería Práctica Avanzada en Costa Rica – Boletín de Enfermería. (2017). Recuperado 29 de enero de 2025, de <https://boletin.enfermeria.cr/profesionales-en-enfermeria-se-reunen-para-definir-y-analizar-el-desarrollo-de-la-enfermeria-practica-avanzada-en-costa-rica/>
- Olivas del Saz, C. (2022). Revisión de la práctica avanzada enfermera a nivel prehospitalario en España. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54212>
- OECD (2024) Advanced practice nursing in primary care in OECD countries: recent developments and persisting implementation challenges. [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/04/advanced-practice-nursing-in-primary-care-in-oecd-countries\\_02a6fba9/8e10af16-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/04/advanced-practice-nursing-in-primary-care-in-oecd-countries_02a6fba9/8e10af16-en.pdf)
- OMS (2020). Ginebra. Orientaciones estratégicas de la OMS sobre el fortalecimiento de la enfermería y partería 2021-2025. Documento propuesto para consulta. <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2021/01/Orientaciones-estrat%C3%A9gicas-de-la-OMS-sobre-el-fortalecimiento-de-la-enfermer%C3%ADa-y-la-parter%C3%ADa-2021-2025.pdf>

OPS/OMS (2024). Enfoques sistemáticos y basados en evidencias para optimizar la integración de los roles de la enfermería de práctica avanzada (EPA) en los sistemas de salud. Seminario. <https://campus.paho.org/es/webinar/enfoques-sistematicos-y-basados-en-evidencias-para-optimizar-la-integracion-de-los-roles-de>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutrón, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Rodríguez Calero, M. Á., Villafáfila Gomila, C. J., & Sastre Fullana, P. (2019). Enfermeras de práctica avanzada y práctica basada en evidencias. Una oportunidad para el cambio. *Enfermería Clínica*, 29(2), 119-124. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.12.007>

Sevilla Guerra, S., Ferrus, L., Zabalegui, A., Comellas, M., Cuesta, M., & Rivera, D. (2023). Propuesta de modelo para la enfermera de práctica avanzada. *Metas de Enfermería*, 26. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082060>

Sobrino Álvarez Ángel A, (2020). ¿Qué es Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)? *Conocimiento Enfermero*, 3(08), 48-52. DOI: <https://doi.org/10.60108/ce.105>

Urrutia-Egaña, M. J., Perucca- Gallegos, D., Valdés-Martínic, C. F., (2021). Enfermera de Práctica Avanzada en Chile: Identificando barreras y oportunidades para el ejercicio del rol. *Enfermería universitaria*, 18(2), 128-137. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.952>

## **GLOSARIO DE ABREVIATURAS**

APS	Atención primaria de la salud
APN	Advanced Practice Nurse
CASPe	Critical Appraisal Skills Programme Español
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CIE	Colegio Internacional de Enfermeras (International Council of Nurses, ICN)
DeCS	Descriptores en Ciencias de la Salud
DNP	Doctor of Nursing Practice
EPA	Enfermera/o de Práctica avanzada
EGPA	Enfermera Geriátrica de Práctica Avanzada
FCL 3.0	Ficha de Criterios de Lectura 3.0
MeSH	Medical Subject Headings
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

## ANEXOS

### ANEXO 1. Metodología de las variables

**Cuadro 3** Operacionalización de variables

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Describir el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en relación con la calidad del cuidado dentro de la atención primaria.	Calidad del cuidado	Atención integral y basada en evidencia, que mejora resultados clínicos y satisface al usuario a través de intervenciones centradas en el usuario (Goñi et al, 2024)	Grado efectividad y satisfacción del cuidado brindado por una EPA valorado a través de resultados clínicos, percepción del usuario y evidencia aplicada	Toma de decisiones clínicas  Liderazgo en salud comunitaria  Efectividad clínica  Atención centrada en el usuario	Diagnóstico y prescripción  Actividades preventivas  Coordinación de equipos  Planificación del cuidado  Resultados positivos	Revisión sistemática basada en el método PRISMA
Identificar las características en la seguridad del usuario en la atención primaria en la salud brindada por el profesional de práctica avanzada	Seguridad del usuario	Capacidad de prevenir, identificar y reducir riesgos clínicos mediante intervenciones autónomas, basados en la evidencia científica, orientadas a garantizar entornos asistenciales seguros, Armas et al, (2024).	Nivel en que la EPA aplica intervenciones seguras, promueve la cultura de seguridad y previene eventos adversos en la atención primaria de salud.	Prevención de riesgos clínicos.  Vigilancia y respuesta oportuna	Aplicación de protocolos y guías clínicas.  Confianza del paciente  Respuesta ante los eventos.	Revisión sistemática basada en el método PRISMA

Fuente: elaboración propia. 2025

**Cuadro 4** Categorización de las variables

Objetivo	Variable	Categoría	Subcategoría
Describir el rol del profesional de enfermería de práctica avanzada relacionado con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario en atención primaria de salud.	Rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria.	Autonomía profesional. Liderazgo y coordinación. Educación y empoderamiento del usuario. Seguridad y calidad asistencial.	Toma de decisiones clínicas. Gestión del cuidado. Trabajo interdisciplinario. Innovación organizacional. Educación sanitaria. Promoción de la salud. Seguridad clínica. Calidad del cuidado.

Fuente: elaboración propia. 2025

## ANEXO 2. Resultados de plan piloto

**Cuadro 5** Resumen de resultados de selección de plan piloto

Título del estudio	Autor(es)	Criterios de inclusión	Observación
Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al Usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la Literatura	Diaz Alvares J.C 2021	Aunque aborda modelos de gestión hospitalaria y su impacto en la calidad, no se enfoca directamente en el rol de la enfermera de práctica avanzada ni en atención primaria.	<b>Excluido:</b> revisión sobre gestión hospitalaria no aborda EPA ni atención primaria
Revisión de la práctica avanzada enfermera a nivel prehospitalario en España.	Olivas del Sanz, C 2022	Rol de la EPA vinculado a calidad asistencial y satisfacción del usuario	<b>Incluido:</b> aunque el estudio corresponde al ámbito prehospitalario, se incorpora por la relevancia entorno a la calidad y satisfacción del usuario, en la atención primaria

Enfermería de practica avanzada en atención primaria de la salud. Revista cubana de Enfermería.	Armas Ferrer E.A, Rivas Diaz L.H., Loli Ponce R.A. 2023	Revisión sistemática enfocada en el análisis del papel del rol de la EPA en atención primaria, destaca el impacto en la calidad del cuidado, acceso a servicios de salud y elementos relacionados con la seguridad del usuario.	<b>Incluido:</b> revisión sistemática sobre EPA en APS, analiza calidad y accesibilidad del cuidado enfocado en América latina
Professional experiences of spanish advanced practice nurses: qualitative research	Yolanda Cantón Rodríguez, et al 2024	Evidencia directa sobre el rol del profesional EPA en la atención primaria	<b>Incluido:</b> estudio cualitativo con EPA como sujeto, enfocado en la atención primaria, calidad y satisfacción del usuario.
Alta satisfacción en pacientes con dolor de cadera en atención conjunta con enfermera de practica avanzada en un centro ambulatorio docente asistencial. ARS MEDICA Revista de Ciencias Medicas	Leyan Castillo S, et al 2024	Evaluación de satisfacción, continuidad y seguridad en un contexto ambulatorio	<b>Incluido:</b> corresponde a un nivel no tradicional de atención primaria, con características comparables, justificando su inclusión en la revisión

Fuente: elaboración propia. 2025

### Plan Piloto

<b>Artículo:</b> modelos de gestión hospitalaria y su influencia en la calidad de atención al usuario del servicio de salud: revisión sistemática rápida de la literatura.		
<b>Autores:</b> Juan Carlos Diaz Álvarez		
<b>Año:</b> 2021		
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>

Abordaje en el rol de la enfermera de practica avanzada		X
calidad del cuidado y la seguridad del usuario	X	
Incluye a las EPA como sujeto de investigación o parte del equipo de atención primaria.		X
Publicado entre 2019 y 2024.	X	
Publicado en español, inglés u otro idioma relevante.	X	
Contexto geográfico: Europa y/o América Latina	X	
<b>Observación:</b> excluido, a pesar de alto puntaje según escala de Oxford, no presenta los datos de inclusión más relevantes de la pregunta de investigación		

Fuente: elaboración propia. 2025

### Plan Piloto

<b>Artículo:</b> revisión de la práctica avanzada enfermera a nivel prehospitalario en España.		
<b>Autores:</b> Carlos Olivas del Saz		
<b>Año:</b> 2022		
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Abordaje en el rol de la enfermera de practica avanzada	X	
calidad del cuidado y la seguridad del usuario	X	
Incluye a las EPA como sujeto de investigación o parte del equipo de atención primaria.		X

Publicado entre 2019 y 2024.	X	
Publicado en español, inglés u otro idioma relevante.	X	
Contexto geográfico: Europa y/o América Latina	X	
<b>Observación:</b> incluido, cumple con la mayoría de los criterios a pesar de no ser una investigación en el ámbito de la atención primaria de salud.		

Fuente: elaboración propia. 2025

### Plan Piloto

<b>Artículo:</b> Enfermería de practica avanzada en atención primaria de la salud. Revista cubana de enfermería.		
<b>Autores:</b> Elsa Albina Armas Ferrer, Luisa Hortensia Rivas Diaz, Rudi Amalia Loli Ponce		
<b>Año:</b> 2023		
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Aborda el rol de la enfermera de practica avanzada EPA	X	
Aborda el rol de las EPA, la calidad del cuidado y la seguridad del usuario	X	
Incluye a las EPA como sujeto de investigación o parte del equipo de atención primaria.	X	
Publicado entre 2019 y 2024.	X	
Publicado en español, inglés u otro idioma relevante.	X	
Contexto geográfico Europa y/o América Latina		
<b>Observación:</b> incluido cumple con todos los criterios de inclusión.		

Fuente: elaboración propia. 2025

### Plan Piloto

<p><b>Artículo:</b> professional experiences of spanish advanced practice nurses: qualitative research.</p> <p>BMC Nursing</p> <p><b>Autores:</b> Yolanda Cantón Rodríguez, Olivia Ibáñez Masero, E. Begoña García Navarro, Angela María Ortega Galán, María Isabel Ventura Miranda y María Dolores Ruiz Fernández</p> <p><b>Año:</b> 2024</p>		
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Abordaje en el rol de la enfermera de practica avanzada	X	
calidad del cuidado y la seguridad del usuario		X
Incluye a las EPA como sujeto de investigación o parte del equipo de atención primaria.	X	
Publicado entre 2019 y 2024.	X	
Publicado en español, inglés u otro idioma relevante.	X	
Contexto geográfico: Europa y/o América Latina	X	
<p><b>Observación:</b> incluido, aunque la calidad y la seguridad no son variables principales, el estudio ofrece evidencia directa sobre el rol profesional de las EPA en atención primaria en</p> <p>Europa</p>		

Fuente: elaboración propia, 2025

### Plan Piloto

<p><b>Artículo:</b> alta satisfacción en pacientes con dolor de cadera en atención conjunta con enfermera de practica avanzada en un centro ambulatorio docente-asistencial</p> <p><b>Autores:</b> Sandra Leyan Castillo, Ianiv Klaber Rosenberg, Catalina Vidal Olate, Maximiliano Carmona Castillo, Magdalena Correa Duque y María Jesús Lira</p> <p><b>Año:</b> 2024</p>		
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Abordaje en el rol de la enfermera de practica avanzada	X	
calidad del cuidado y la seguridad del usuario	X	
Incluye a las EPA como sujeto de investigación o parte del equipo de atención primaria.		X
Publicado entre 2019 y 2024.	X	
Publicado en español, inglés u otro idioma relevante.	X	
Contexto geográfico: Europa y/o América Latina	X	
<p><b>Observación:</b> incluido, cumple con la mayoría de los criterios a pesar de no ser una investigación en el ámbito de la atención primaria de salud.</p>		

Fuente: elaboración propia. 2025

### Cuadro 6 Descriptores y términos MeSH

Tabla: Descriptores y Términos MeSH Utilizados			
Concepto	Descriptores en español (DeCS)	Descriptores en inglés (MeSH)	Términos adicionales/sinónimos

Enfermera de práctica avanzada	Enfermera de práctica avanzada, EPA	Advanced practice nurse, APN, Nurse Practitioners	Advanced Practice Nursing
Atención primaria	Atención primaria de salud, atención básica, APS	Primary Health care, Primary care	Community Health Services
Calidad del cuidado	Calidad del cuidado	Quality of care	Quality of Health Care
Seguridad del paciente	Seguridad del paciente, seguridad del usuario	Patient safety, user safety	Patient Safety

Fuente: elaboración propia 2025.

**Cuadro 7** Relaciones entre conceptos

COMPONENTE	RELACIÓN	COMPONENTE
Enfermera de práctica avanzada (EPA)	AND	Se combina con "atención primaria" para identificar estudios que aborden específicamente el rol de las EPA en este nivel
Atención primaria	AND	Se vincula con "calidad del cuidado" y "seguridad del paciente" para enfocar en resultados relevantes.
Calidad del cuidado	OR	Se combina con "seguridad del paciente" para identificar estudios que aborden alguno de los dos conceptos.
Seguridad del paciente	OR	Se combina con "calidad del cuidado" para ampliar la búsqueda a ambos conceptos.
Gestión de enfermedades crónicas	OR	Se añade como criterio de búsqueda, ya que es una función de la EPA en APS
Promoción de la salud	OR	Se incluye como palabra clave del rol de la EPA en la comunidad

### ANEXO 3 Ficha de selección de estudios

<b>Título del Estudio</b>	<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Criterio de selección</b>	<b>Variable</b>
La Enfermería de Práctica Avanzada ¿qué es? Y ¿qué podría ser en América Latina?	2017	Morán-Peña L.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Mejora acceso en APS. <b>Seguridad del usuario:</b> No aplica.
Enfermeras de práctica avanzada y práctica basada en evidencias. Una oportunidad para el cambio	2019	Rodríguez Calero et al.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Promueve la estandarización de prácticas clínicas. <b>Seguridad del usuario:</b> No abordado.
Advanced practice nurses in primary care in Switzerland: An analysis of interprofessional collaboration	2020	Josi R et al.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Clarificación de roles y atención centrada en el paciente. <b>Seguridad del usuario:</b> Comunicación interprofesional para reducir errores.
Enfermería de práctica avanzada: Praxis, políticas y profesión	2021	Ayala & Legault	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Modelo para optimizar recursos en zonas rurales. <b>Seguridad del usuario:</b> No mencionado.
Enfermera de Práctica Avanzada en Chile: Identificando barreras y oportunidades para el ejercicio del rol	2021	Urrutia-Egaña et al.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Potencial para mejorar acceso en APS. <b>Seguridad del usuario:</b> No abordado.
Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura	2021	Díaz Álvarez, J. C.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Optimización de recursos sanitarios. <b>Seguridad del usuario:</b> eficiente, con falta de evidencia aprobada

El papel de la evaluación en la enfermería de práctica avanzada gerontológica basada en competencias	2022	Ferretti-Rebustini et al.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Evalúa a la enfermería gerontológica <b>Seguridad del usuario:</b> no mencionado
Advanced nursing practice training: the reality of the United States and the first steps of Brazil	2022	Love R, Santana	No	<b>Calidad del cuidado:</b> describe la formación en práctica avanzada en EE. UU y Brasil. <b>Seguridad del usuario:</b> no mencionado
Revisión de la práctica avanzada enfermera a nivel prehospitalario en España	2022	Olivas del Sanz	Sí	<b>Calidad del cuidado:</b> Alta resolución in situ y satisfacción del paciente. <b>Seguridad del usuario:</b> Protocolos en urgencias.
Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de la salud	2023	Armas Ferrer et al.	si	<b>Calidad del cuidado:</b> Mejora la atención integral y contribuye a la cobertura universal. <b>Seguridad del usuario:</b> Reducción de morbilidad.
Competencias profesionales de las enfermeras oncológicas: Reconociendo la Práctica Avanzada en Enfermería	2023	Muñoz-Villaverde et al.	No	<b>Calidad del cuidado:</b> Atención integral basada en evidencia. <b>Seguridad del usuario:</b> No especificado.
Ampliación del rol de los enfermeros en la atención primaria de la salud	2023	Cassiani S, Dias B	No	<b>Calidad del cuidado:</b> aporta evidencia sobre términos clave del rol en la APS <b>Seguridad del usuario:</b> no abordado
Professional experiences of spanish advanced practice nurses: Qualitative research	2024	Cantón-Rodríguez et al.	Si	<b>Calidad del cuidado:</b> Efectividad en roles especializados <b>Seguridad del usuario:</b> No mencionado.
La formación académica de las enfermeras que desarrollan roles de práctica avanzada	2024	Canga N. Amador	No	<b>Calidad del cuidado:</b> se centra solo en la formación académica sin resultados en APS <b>Seguridad del usuario:</b> no mencionado

Alta satisfacción en pacientes con dolor de cadera en atención conjunta con enfermera de práctica avanzada en un centro ambulatorio docente asistencial	2024	Leyan-Castillo et al.	Sí	<b>Calidad del cuidado:</b> Valoración integral en adultos mayores. <b>Seguridad del usuario:</b> Reducción de complicaciones.
---	------	-----------------------	----	---

## ANEXO 4. Matriz de análisis de artículos científicos con base en FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Armas Ferrer et al. (2023)	<p><b>Objetivos:</b> Analizar la evidencia científica relacionada a las experiencias de la implementación de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria de salud.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Departamento Académico de Enfermería, Lima, Perú. 2023</p>	<p><b>Población:</b> la población objeto de estudio se describe adecuadamente. Se menciona que la revisión se centra en la implementación de la EPA en diferentes contextos, principalmente en América Latina, el Caribe, España, Jordania, Japón, Brasil, Australia, Suiza, Canadá y Escocia. Se incluyen estudios que abordan la formación, regulación y práctica de la EPA en estos países.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> ya que el estudio no se centra en una prueba diagnóstica específica, sino en la implementación de la EPA en la APS. Sin embargo, se describen las competencias y roles de la EPA, que podrían considerarse como el "interés" de la revisión</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> Se analizan aspectos como las competencias de la EPA, su impacto en la APS, las limitaciones para su implementación, y la importancia de la EPA en la mejora de la calidad de la atención en salud la pregunta de investigación está claramente definida: "¿Cuáles son las evidencias en la literatura científica sobre las experiencias en la implementación de la enfermería de práctica avanzada en la Atención Primaria de la Salud?"</p> <p><b>Resultados analizados:</b> las variables de resultado se describen adecuadamente. Se analizan aspectos como las competencias de la EPA, su impacto en la APS, las limitaciones para su implementación, y la importancia de la EPA en la mejora de la calidad de la atención en salud.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No se especifica un número total de participantes, ya que es una revisión sistemática que incluye múltiples estudios. Sin embargo, se mencionan estudios específicos con diferentes poblaciones, como líderes de enfermería, enfermeras especialistas, médicos de cabecera, y otros profesionales de la salud</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de pruebas diagnósticas</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio comparativo de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de pruebas diagnósticas.</p>	<p>La mayoría de los estudios respaldan la necesidad de desarrollar e implementar la EPA en la APS para responder a las necesidades de salud de la población. Sin embargo, existen dificultades en su implementación, especialmente en la regulación y formación. Se destaca la importancia de la EPA en la mejora de la calidad de la atención en salud, la reducción de la morbilidad y mortalidad, y la contribución a la cobertura universal de salud (CUS).</p>	<p><b>Comentarios:</b> MEDIA</p>

**Referencia:** Elsa Albina Armas Ferrer, Luisa Hortensia Rivas Díaz, Rudi Amalia Loli Ponce (Pruebas

diagnósticas) **Tema:** Enfermería de práctica avanzada en atención primar

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Ayala & Legault, 2021	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es analizar la evolución y el desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en los Estados Unidos y Canadá, destacando los factores históricos, sociales y políticos que han influido en su implementación. Además, se busca reflexionar sobre la viabilidad de transferir este modelo a otros sistemas de salud.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se centra en los Estados Unidos y Canadá, con un enfoque en la evolución histórica de la EPA desde finales del siglo XIX hasta la actualidad. No se especifica un periodo de tiempo exacto, pero se abarca desde los primeros registros de la EPA hasta las reformas más recientes en el siglo XXI.</p>	<p><b>Población:</b> Sí, se describe adecuadamente la población objeto de estudio, que son las enfermeras de práctica avanzada en los Estados Unidos y Canadá, así como los sistemas de salud en los que se desenvuelven.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, se describen las variables de resultado relacionadas con la implementación de la EPA, incluyendo los factores históricos, sociales, políticos y económicos que han influido en su desarrollo.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra participantes específicos.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un estudio teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p>	Las conclusiones del estudio indican que la EPA en los Estados Unidos y Canadá ha evolucionado en respuesta a factores históricos, sociales y políticos, incluyendo la necesidad de atención en zonas rurales y la escasez de médicos. Sin embargo, su implementación ha enfrentado desafíos como la resistencia de la profesión médica y la falta de regulación adecuada. El estudio sugiere que la transferencia de este modelo a otros sistemas de salud debe considerar estos factores para ser viable.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Ricardo A. Ayala, Pierre Pariseau-Legault 2020 (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Enfermería de práctica

avanzada: praxis, políticas



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Bustos Alfaro, 2019	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es destacar el papel significativo que la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) puede desempeñar en el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) en América Latina, y analizar la situación actual de este fenómeno en la región. Además, se busca explorar cómo la EPA puede contribuir a la cobertura universal de salud y mejorar la calidad de la atención en los sistemas de salud.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio no se limita a una localización específica, ya que aborda el contexto de América Latina en general. No se menciona un periodo específico, pero se refiere a acciones desarrolladas en los últimos años, incluyendo reuniones y cumbres organizadas por la OPS/OMS.</p>	<p><b>Población:</b> No aplica directamente, ya que este es un ensayo teórico y no un estudio empírico con una población definida. Sin embargo, se describe el contexto de las enfermeras de práctica avanzada en América Latina y su rol en la APS.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, se describen las variables de resultado relacionadas con el desarrollo de la EPA en América Latina, incluyendo su impacto en la calidad de la atención, la cobertura universal de salud, y los desafíos para su implementación.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra participantes específicos.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p>	Las conclusiones del estudio indican que la EPA puede desempeñar un papel significativo en el fortalecimiento de la APS en América Latina, contribuyendo a la cobertura universal de salud y mejorando la calidad de la atención. Sin embargo, se requiere un marco regulatorio adecuado, formación avanzada, y apoyo político para su implementación efectiva.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Elena Bustos Alfaro 2019 (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Advanced Practice Nursing for the

strengthening of



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Cantón-Rodríguez et al., 2024	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es describir las experiencias profesionales de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) en España en posiciones específicas dentro del sistema de salud, con el fin de comprender mejor el desarrollo y las características de este rol especializado de enfermería.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se llevó a cabo en hospitales y centros de atención primaria en la provincia de Almería, España, entre enero y abril de 2023.</p>	<p><b>Población:</b> Sí, la población objeto de estudio se describe adecuadamente. Se incluyeron 14 enfermeras de práctica avanzada (EPA) que trabajaban en centros de salud en áreas específicas como diabetología, estomatología, heridas crónicas, oncología, cuidados paliativos y gestión de casos.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, las variables de resultado analizadas en el estudio son las experiencias profesionales de las EPA, incluyendo los desafíos, barreras, fuerzas impulsoras y la formación necesaria para desempeñar su rol.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> Participaron 14 EPA, en su mayoría mujeres, con una edad media de 55 años. Las áreas de especialización incluyeron diabetología, estomatología, heridas crónicas, oncología, cuidados paliativos y gestión de casos.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un estudio cualitativo que no involucra pruebas diagnósticas.</p>	Las conclusiones del estudio indican que las EPA han enfrentado numerosas barreras y dificultades para demostrar su importancia y efectividad dentro del sistema de salud. Se requiere un marco regulatorio estable para promover el cuidado, la formación y la investigación en el campo de la práctica avanzada de enfermería.	<b>Comentarios:</b> ALTA

**Referencia:** Cantón-Rodríguez et al., 2024 (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Professional experiences of spanish advanced pract



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Díaz Álvarez, J. C. (2021)	<p><b>Objetivos:</b> Analizar la influencia de la implementación de modelos de gestión hospitalaria en la satisfacción del usuario como elemento en la calidad de la atención, mediante una revisión sistemática rápida de la literatura científica publicada entre 2015 y 2020</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Localización: Revisión de literatura internacional. Periodo de publicación de los estudios revisados: 2015-2020. Fecha de elaboración de la tesis: 16 de marzo de 2021.</p>	<p><b>Población:</b> La población objeto de estudio corresponde a usuarios de servicios hospitalarios en contextos internacionales, específicamente en países como Noruega, Australia, Canadá y Reino Unido.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica. El estudio no evalúa una prueba diagnóstica específica, sino que analiza modelos de gestión hospitalaria y su influencia en la calidad de atención al usuario.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica. Al tratarse de una revisión sistemática de literatura sobre modelos de gestión, no se establece una prueba de comparación específica</p> <p><b>Resultados analizados:</b> La variable principal analizada es la satisfacción del usuario como indicador de la calidad en la atención hospitalaria.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> Se identificaron 1,105 registros, de los cuales 216 fueron elegibles, 26 preseleccionados y 22 estudios incluidos en la revisión.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica. El estudio no evalúa pruebas diagnósticas específicas</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica. No se establece una prueba de comparación en este estudio.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica.</p>	El modelo Kaiser Permanente y el de pago alternativo se establecen en países con alto desarrollo. El modelo de planificación del alta reportó ser eficiente, pero no existe evidencia concluyente de esto. Todos los modelos buscan garantizar la calidad en la atención, pero son los clientes quienes valoran y califican la calidad recibida.	<b>Comentarios:</b> ALTA

**Referencia:** Díaz Álvarez, J. C. (2021). Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura [Masters Thesis, Maestría en Administración de Empresas-MBA Virtual] (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Ferretti-Rebustini et al., 2022	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es reflexionar sobre el papel de la evaluación en la práctica avanzada de enfermería gerontológica basada en competencias, dirigida al cuidado de los adultos mayores. Se busca destacar la importancia de la valoración gerontológica integral (VGI) como base para la atención de calidad en este grupo poblacional.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio es un ensayo teórico, por lo que no se limita a una localización específica ni a un periodo de tiempo determinado. Se basa en evidencia y modelos de cuidado gerontológico desarrollados principalmente en los Estados Unidos.</p>	<p><b>Población:</b> Sí, se describe adecuadamente la población objeto de estudio, que son los adultos mayores y los enfermeros gerontólogos de práctica avanzada (EGPA) que los atienden.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, se describen las variables de resultado relacionadas con la evaluación integral de los adultos mayores, incluyendo la calidad de la atención, la reducción de resultados negativos, y la implementación de prácticas basadas en evidencia.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra participantes específicos. El método de</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p>	Las conclusiones del estudio indican que la evaluación integral es fundamental para la práctica avanzada de enfermería gerontológica, permitiendo una atención de calidad y basada en evidencia para los adultos mayores. Se destaca la necesidad de competencias específicas y la implementación de modelos de cuidado gerontológico para mejorar los resultados de salud.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini<sup>1</sup> Juliana Nery de Souza-Talarico<sup>1,2</sup> Jack Roberto Silva Fhon<sup>1</sup> Sherry A. Greenberg<sup>3</sup> (Pruebas diagnósticas) **Tema:** El papel de la evaluación en la enfermería de

prác

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Goñi (2024)	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es describir la experiencia y el impacto de la incorporación de una enfermera de práctica avanzada (EPA) en una unidad de cuidados intensivos (UCI), destacando su papel en la mejora de la atención al paciente, el desarrollo del personal y la implementación de prácticas basadas en la evidencia.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Localización: Clínica Universidad de Navarra, España. Periodo de realización: El artículo fue publicado en el primer trimestre de 2025, lo que sugiere que la experiencia descrita se desarrolló en los años previos.</p>	<p><b>Población:</b> Sí. El estudio se centra en la experiencia de una EPA en una UCI, describiendo su interacción con el equipo de salud y su influencia en la atención al paciente.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica. El estudio no evalúa una prueba diagnóstica, sino que analiza la implementación del rol de la EPA en la UCI.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica. No se realiza una comparación entre pruebas en este estudio.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí. El estudio analiza variables como la mejora en la calidad del cuidado, la implementación de prácticas basadas en la evidencia y el desarrollo profesional del personal de enfermería.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No. El estudio se enfoca en la experiencia de una única EPA, sin detallar el número de otros participantes o sus características.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica. No se evalúan pruebas diagnósticas en este estudio.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica. No se realiza una comparación entre pruebas en este estudio.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica. El estudio no evalúa pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica. No se presentan datos cuantitativos que permitan calcular cocientes de probabilidad.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica. No se evalúa la exactitud diagnóstica en el estudio.</p>	La incorporación de una EPA en la UCI mejora la calidad del cuidado, facilita la implementación de prácticas basadas en la evidencia y contribuye al desarrollo profesional del personal de enfermería.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Goñi Viguria Rosana, (2024). Experiencia de una enfermera de practica avanzada en una unidad de cuidados intensivos. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2024.02.002> (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Experiencia de una enfermera de practica avanzada

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Josi et al., 2020	<p><b>Objetivos:</b> Sí, la población objeto de estudio se describe adecuadamente. Incluye a enfermeras de práctica avanzada (APN), enfermeras registradas (RN), asistentes médicos (MPA) y médicos generales (GP) que trabajan en prácticas de atención primaria (PCP) en Suiza.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Department of Business Economics, Health and Social Care, SUPSI University of Applied Sciences and Arts of Southern Switzerland, Manno, Switzerland 2020</p>	<p><b>Población:</b> Sí, las variables de resultado analizadas incluyen la clarificación de roles, el funcionamiento del equipo, el liderazgo colaborativo, la resolución de conflictos interprofesionales, la comunicación interprofesional y la atención centrada en el paciente.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que el estudio no se centra en una prueba diagnóstica, sino en la colaboración interprofesional en modelos de atención primaria.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas o intervenciones.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, las variables de resultado analizadas incluyen la clarificación de roles, el funcionamiento del equipo, el liderazgo colaborativo, la resolución de conflictos interprofesionales, la comunicación interprofesional y la atención centrada en el paciente.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> Se realizaron 16 entrevistas con profesionales de la salud: 4 APN, 2 RN, 6 MPA y 4 GP. Además, se observaron a 9 profesionales de la salud en su práctica.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p>	Las conclusiones indican que la clarificación de roles es crucial para una colaboración interprofesional efectiva en modelos de atención primaria en Suiza. Los resultados pueden informar a los responsables de políticas de salud internacionales sobre la importancia de los seis dominios de competencia interprofesional al implementar nuevos modelos de atención.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Renata Josi, Monica Bianchi and Sophie Karoline Brandt (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Advanced

practice nurses in primary care in Switze

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Leyan et al. (2024)	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo principal fue comparar la satisfacción de los pacientes atendidos por una Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) en conjunto con un traumatólogo subespecialista de cadera, con la de pacientes atendidos únicamente por un traumatólogo de cadera, mediante un cuestionario autoadministrado</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Localización: Centro ambulatorio docente-asistencial en Santiago, Chile. Periodo: Entre los años 2020 y 2023</p>	<p><b>Población:</b> Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que consultaban por dolor de cadera (coxalgia) en el centro ambulatorio docente-asistencial durante el periodo de estudio</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> El estudio no evaluó una prueba diagnóstica específica, sino que se centró en comparar la satisfacción de los pacientes según la modalidad de atención recibida (mixta con EPA y traumatólogo vs. solo traumatólogo).</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> La modalidad de atención estándar, en la cual los pacientes fueron atendidos únicamente por un traumatólogo subespecialista de cadera, sirvió como grupo de comparación</p> <p><b>Resultados analizados:</b> La variable principal fue la satisfacción del paciente, medida mediante una encuesta de diez preguntas en una escala de 0 a 100 puntos. El instrumento evaluó la calidad de la atención, diagnóstico y tratamiento, y si el paciente volvería a consultar bajo esa modalidad de atención y la recomendaría a otras personas.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> Se evaluaron 108 pacientes, de los cuales el 49% (n=53) fueron asignados al grupo de intervención (atención mixta) y el 51% (n=55) al grupo control (atención estándar). La edad promedio fue de 54 años (±16), y el 83% de los participantes eran mujeres.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que el estudio no evaluó una prueba diagnóstica específica.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, por las mismas razones mencionadas anteriormente.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que el estudio no evaluó una prueba diagnóstica.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, por las mismas razones mencionadas anteriormente.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que el estudio no evaluó una prueba diagnóstica.</p>	El estudio concluye que no hubo diferencias en los puntajes de satisfacción entre ambas modalidades de atención. Esta es la primera experiencia reportada en Chile sobre la atención otorgada por una enfermera de práctica avanzada en ortopedia.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Leyan-Castillo, S., Klaber-Rosenberg, I., Vidal-Olate, C., Carmona-Castillo, M., Correa-Duque, M., Lira, M. J., Leyan-Castillo, S., Klaber-Rosenberg, I., Vidal-Olate, C., Carmona-Castillo, M., Correa-Duque, M., & Lira, M. J. (2024). Alta satisfacción (Pruebas diagnósticas) **Tema:** 1. Alta satisfacción en pacientes con dolor de cad

[Exportar](#)



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Love, R., & Santana, R. F. (2022)	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es reflexionar sobre la formación y la práctica avanzada de enfermería en los Estados Unidos y Brasil, destacando las similitudes, diferencias y desafíos en la implementación de programas de posgrado en enfermería de práctica avanzada en ambos países.</p> <p><b>Localización y período de realización:</b> El estudio es un ensayo teórico que no se limita a una localización específica, ya que aborda la realidad de los Estados Unidos y Brasil. No se menciona un período de tiempo específico, pero se refiere a la evolución histórica de la formación en enfermería de práctica avanzada en ambos países.</p>	<p><b>Población:</b> Sí, se describe adecuadamente la población objeto de estudio, que son los enfermeros de práctica avanzada en los Estados Unidos y Brasil, así como los programas de formación en ambos países.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, se describen las variables de resultado relacionadas con la formación y la práctica avanzada de enfermería, incluyendo la estructura curricular, las competencias adquiridas, y los desafíos en la implementación de estos programas.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra participantes específicos.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p>	Las conclusiones del estudio indican que tanto los Estados Unidos como Brasil han avanzado en la formación y la práctica avanzada de enfermería, pero enfrentan desafíos como la falta de docentes y preceptores, y la necesidad de una mayor regulación y financiación. Ambos países buscan mejorar la calidad de la atención y los resultados de los pacientes a través de la formación avanzada de enfermeros.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Rene Love1 Rosimere Ferreira Santana2021 (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Enfermería de práctica

avanzada: la realidad de lo

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Lowe et al. (2012)	<p><b>Objetivos:</b> El artículo tiene como objetivo discutir la importancia de proporcionar una definición significativa y claridad en los roles de enfermería de práctica avanzada para mejorar los estándares internacionales de títulos y ámbitos de práctica en enfermería.</p> <p><b>Localización y período de realización:</b> Localización: El estudio es una revisión de literatura internacional, sin una localización geográfica específica. Período de realización: La búsqueda de literatura se centró en artículos publicados entre 1995 y 2010.</p>	<p><b>Población:</b> No aplica. Al ser una revisión de literatura, no se estudia una población específica, sino que se analizan diversos estudios sobre roles de enfermería de práctica avanzada.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica. El artículo no evalúa pruebas diagnósticas, sino que analiza la claridad y definición de los roles de enfermería de práctica avanzada.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica. No se realiza una comparación entre pruebas diagnósticas en el estudio.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> No aplica. El estudio no analiza variables cuantitativas, sino que discute temas como la claridad del rol, identidad profesional y cuestiones interprofesionales relacionadas con la enfermería de práctica avanzada.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica. Al ser una revisión de literatura, no hay participantes seleccionados.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica. El estudio no evalúa pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica. No se realiza una comparación entre pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica. El estudio no evalúa pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica. No se presentan datos cuantitativos que permitan calcular cocientes de probabilidad.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica. No se evalúa la exactitud diagnóstica en el estudio.</p>	Aunque existe evidencia de que los roles de enfermería de práctica avanzada están aumentando internacionalmente, persiste la incertidumbre sobre la claridad de estos roles. Esto es problemático porque la valiosa contribución de los roles de enfermería se pierde si no existe la capacidad de expresar claramente su función.	<b>Comentarios:</b> ALTA

**Referencia:** Lowe, G., Plummer, V. ¿O? Brien, A. P., & Boyd, L. (2012). Time to clarify? the value of advanced practice nursing roles in health care. Journal of Advanced Nursing (Pruebas diagnósticas) **Tema:** ?Time to clarify ? the value

of advanced practice

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Morán-Peña, 2017	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es analizar el movimiento de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en América Latina, explorar su desarrollo, identificar los desafíos y oportunidades, y proponer estrategias para su implementación sistemática en la región. Además, se busca contextualizar la EPA en el marco de la Atención Primaria de Salud (APS) y su contribución a la cobertura universal de salud.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio no se limita a una localización específica, ya que aborda el contexto de América Latina en general. No se menciona un periodo específico, pero se refiere a acciones desarrolladas en los últimos años, incluyendo reuniones en 2015 y 2016.</p>	<p><b>Población:</b> No aplica directamente, ya que este es un análisis conceptual y no un estudio empírico con una población definida. Sin embargo, se describe el contexto de las enfermeras de práctica avanzada en América Latina y sus roles.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, se describen las variables de resultado relacionadas con el desarrollo de la EPA en América Latina, incluyendo los roles, competencias, formación, y los desafíos para su implementación.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra participantes específicos.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un análisis conceptual y no involucra pruebas diagnósticas.</p>	Las conclusiones del estudio indican que la EPA en América Latina enfrenta desafíos como la falta de un marco regulatorio, la necesidad de formación avanzada, y la integración en los sistemas de salud. Sin embargo, también presenta oportunidades para mejorar el acceso a la salud y la calidad de la atención, especialmente en el contexto de la APS.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (Pruebas diagnósticas) **Tema:** La Enfermería de Práctica

Avanzada ¿qué es? y ¿qué



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Muñoz-Villaverde et al., 2023)	<p><b>Objetivos:</b> Identificar el perfil competencial de las enfermeras de práctica avanzada que intervienen en el proceso asistencial del paciente oncológico.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> National Library of Health and Social Security de ClinicalKey.es por Elsevier en septiembre 21, 2023</p>	<p><b>Población:</b> Sí, la población objeto de estudio se describe adecuadamente. Incluye a todas las enfermeras que intervienen en el proceso asistencial del paciente oncológico en un hospital terciario de Barcelona, específicamente en áreas como consultas ambulatorias, hospital de día, unidad de hospitalización, radioterapia, gestión de casos y ensayos clínicos</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que el estudio no se centra en una prueba diagnóstica, sino en la evaluación del perfil competencial de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) en oncología.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas o intervenciones.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, las variables de resultado analizadas incluyen los dominios de competencia de la EPA, como la planificación del cuidado experto, la atención integral, la colaboración interprofesional, la educación, la investigación y la práctica basada en la evidencia (PBE), y el liderazgo profesional.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> Participaron 29 enfermeras (82.9% de la muestra inicial de 35). La edad media fue de 42.6 ± 12.54 años. La mayoría eran mujeres (82.8%) y tenían un máster oficial (69%) o un doctorado (6.9%).</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p>	Las conclusiones indican que existen enfermeras con perfil de EPA en el ámbito oncológico del Hospital del Mar. La identificación de estas profesionales es esencial para reconocer sus competencias y crear puestos específicos que ayuden a abordar la cronicidad, la calidad de vida de los pacientes, su supervivencia y la optimización de los recursos sanitarios.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** ¿Sergio Muñoz-Villaverde, María Martínez-García, Leticia Serrano-Oviedo, Ana María Sobrado-Sobrado, María Ángeles Cidoncha-Moreno y Paloma Garci Martín (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Competencias

profesionales de las enfermeras onco



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Núñez Cascante, K. (2017).	<p><b>Objetivos:</b> El artículo describe el desarrollo de un taller intersectorial realizado en agosto de 2017 en Costa Rica, cuyo objetivo fue iniciar el proceso de análisis y definición de líneas de trabajo para el desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en el país. La iniciativa busca establecer un plan de acción que contemple aspectos de formación, regulación y modelo de atención para implementar la EPA en Costa Rica.</p> <p><b>Localización y período de realización:</b> Localización: Costa Rica. Período de realización: El taller se llevó a cabo los días 21, 22 y 23 de agosto de 2017, en el marco del IX Congreso Internacional de Enfermería.</p>	<p><b>Población:</b> Sí. La población objeto del taller incluyó profesionales de enfermería de diferentes sectores, como representantes de escuelas de enfermería del sector privado, la coordinación de enfermería de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y miembros de la Junta Directiva del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica. El artículo no aborda una prueba diagnóstica específica, sino que se centra en el análisis y planificación para el desarrollo de la EPA en Costa Rica.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica. No se realiza una comparación con otra prueba o intervención.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> No aplica. El artículo no presenta un análisis de variables cuantitativas o cualitativas específicas, sino que describe las discusiones y acuerdos alcanzados durante el taller.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No se especifica el número exacto de participantes. Sin embargo, se menciona la participación de profesionales de enfermería de diversos sectores, incluyendo representantes de escuelas de enfermería, la CCSS y el Colegio de Enfermeras de Costa Rica</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica. No se evalúan pruebas diagnósticas en el artículo</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica. No se realiza una comparación con otra prueba o intervención.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica. El artículo no aborda pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica. No se presentan datos cuantitativos en el artículo</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica. No se evalúan pruebas diagnósticas en el artículo.</p>	El taller representó un paso inicial en la planificación para la implementación de la Enfermería de Práctica Avanzada en Costa Rica, con énfasis en la necesidad de revisar los currículos de formación, analizar el marco legal y estudiar el modelo de atención vigente. Se destaca la importancia de aprovechar el contexto político y las recomendaciones de la OCDE para fortalecer el recurso humano en prácticas avanzadas	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Núñez Cascante, K. (2017). Profesionales en enfermería se reúnen para definir y analizar el desarrollo de la enfermería Práctica Avanzada en Costa Rica. Boletín de Enfermería. (Pruebas diagnósticas) **Tema:**

Profesionales en enfermería se reúnen para defini

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Olivas (2022)	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo principal del estudio es describir el impacto positivo de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en la práctica clínica y los beneficios que brinda al paciente a nivel extrahospitalario</p> <p><b>Localización y período de realización:</b> Localización: España, específicamente en Castilla y León. Período: La revisión sistemática se realizó entre enero y mayo de 2022</p>	<p><b>Población:</b> El estudio se centra en la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada en el ámbito prehospitalario, analizando su impacto en la atención extrahospitalaria en España</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> El estudio no evalúa una prueba diagnóstica específica, sino que realiza una revisión sistemática sobre el papel y el impacto de la EPA en la atención prehospitalaria</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No se menciona una prueba de comparación específica en el estudio, ya que se trata de una revisión sistemática centrada en la figura de la EPA.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Porcentaje de resolución in situ de casos (92%), Precisión en la prescripción enfermera (87.5%), Satisfacción del paciente con los cuidados recibidos (82% calificaron como "excelentes")</p>	<p><b>Número de participantes:</b> El estudio no especifica el número exacto de participantes, ya que es una revisión sistemática de artículos existentes sobre la EPA en el ámbito prehospitalario.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que no se evalúa una prueba diagnóstica específica en el estudio.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, por las mismas razones mencionadas anteriormente.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No, estos indicadores no se mencionan en el estudio, ya que no se evalúa una prueba diagnóstica específica</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No, el estudio no proporciona datos para calcular cocientes de probabilidad.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No se menciona la exactitud diagnóstica en el estudio</p>	El estudio concluye que la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada ofrece un nivel de confianza muy elevado en la atención extrahospitalaria, convirtiéndose en la profesional de elección para los cuidados de estos pacientes debido a su gran capacidad de resolución in situ, seguridad del paciente y un elevado grado de satisfacción.	<b>Comentarios:</b> ALTA

**Referencia:** Olivas del Saz, C. (2022). Revisión de la práctica avanzada enfermera a nivel prehospitalario en España.

(Pruebas diagnósticas) **Tema:** 4.? Revisión de la práctica avanzada enfermera a n

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rodríguez Calero et al., 2019	<p><b>Objetivos:</b> No, el texto no describe una población objeto de estudio específica, ya que se trata de un artículo teórico o de revisión que discute conceptos generales sobre la EPA y su papel en la implementación de la PBE.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Servei de Salut de les Illes Balears, Departament de Enfermeria y Fisioterapià, Universitat de les Illes Balears, Palma, Balears, Espana? Servei de Salut de les Illes Balears, Palma, Balears, España.2019</p>	<p><b>Población:</b> No, el texto no describe una población objeto de estudio específica, ya que se trata de un artículo teórico o de revisión que discute conceptos generales sobre la EPA y su papel en la implementación de la PBE.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que el artículo no se centra en una prueba diagnóstica, sino en la implementación de la práctica basada en evidencia y el rol de la EPA.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas o intervenciones</p> <p><b>Resultados analizados:</b> No aplica, ya que el artículo no presenta un estudio con variables de resultado específicas. Se discuten conceptos teóricos y roles de la EPA.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que no hay participantes en este tipo de artículo teórico.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas.</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p>	Las conclusiones destacan la importancia de la EPA en la implementación de la práctica basada en evidencia, la necesidad de planificar su desarrollo, y la importancia de la investigación para evaluar su impacto en los resultados de salud. También se menciona la necesidad de unificación de criterios normativos para evitar la variabilidad en las prácticas.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** Miguel Ángel Rodríguez Caleroroa, Carlos Javier Villafáfila Gomila, y Pedro Sastre Fullana (Pruebas

diagnósticas) **Tema:** Enfermeras de práctica avanzada y práctica basada

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Sevilla Guerra et al., 2023	<p><b>Objetivos:</b> Informe sobre la implementación de la Enfermera de Práctica Avanzada (IPA) en Cataluña, basado en los resultados del proyecto IPACAT.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Cataluña, basado en los resultados del proyecto IPACAT.</p>	<p><b>Población:</b> No se describe una población objeto de estudio específica, ya que el documento es un informe sobre la implementación de la IPA en Cataluña, basado en los resultados del proyecto IPACAT.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que el documento no se centra en una prueba diagnóstica, sino en la implementación de la IPA.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas o intervenciones.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> No aplica, ya que el documento no presenta un estudio con variables de resultado específicas.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No se especifica el número de participantes, ya que el documento es un informe basado en los resultados del proyecto IPACAT.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que no se realiza una comparación de pruebas</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que no se trata de un estudio de prueba diagnóstica.</p>	Las conclusiones indican que la IPA es esencial para mejorar la atención sanitaria en Cataluña, y se proponen pasos para su implementación, incluyendo la creación de un marco normativo, la formación adecuada y la certificación de las enfermeras.	<b>Comentarios:</b> BAJA

**Referencia:** Lena Ferrús Estopà Sònia Sevilla Guerra Adelaida Zabalegui Yánoz Montserrat Comellas Oliva Mercè

Estrem Cuesta Darinka Rivera Villalobos (Pruebas diagnósticas) **Tema:** Propuesta de modelo para la enfermera de

práctica

[Exportar a rtf](#) 

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Urrutia-Egaña et al. (2021). Revista de Enfermería, 56(spe), e20210501.	<p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es reflexionar sobre las barreras y oportunidades para la implementación del rol de Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en Chile, con el fin de mejorar el acceso y la cobertura universal de salud.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se centra en Chile y no especifica un periodo de tiempo exacto, pero aborda la situación actual y los desafíos para la implementación de la EPA en el país.</p>	<p><b>Población:</b> Sí, se describe adecuadamente la población objeto de estudio, que son las enfermeras de práctica avanzada en Chile y los sistemas de salud en los que se desenvuelven.</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí, se describen las variables de resultado relacionadas con la implementación de la EPA, incluyendo las barreras legislativas, la falta de formación académica y las oportunidades para mejorar el acceso y la cobertura de salud.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra participantes específicos.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra comparaciones de pruebas diagnósticas</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas.</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> No aplica, ya que este es un ensayo teórico y no involucra pruebas diagnósticas</p>	Las conclusiones del estudio indican que la implementación de la EPA en Chile enfrenta barreras como la falta de formación académica y la necesidad de cambios legislativos. Sin embargo, su incorporación podría mejorar el acceso y la cobertura universal de salud, especialmente en la atención primaria. Se requiere un esfuerzo conjunto para generar un contexto propicio que permita la implementación de este rol.	<b>Comentarios:</b> MEDIA

**Referencia:** M.J. Urrutia-Egaña<sup>1</sup>, D. Perucca-Gallegos<sup>b</sup>, C.F. Valdés-Martínez<sup>2020</sup> (Pruebas

diagnósticas) **Tema:** Enfermera de Práctica Avanzada en Chile: identific

[Exportar a rtf](#) 

## Anexo 5. Carta de tutor

### CARTA DEL TUTOR

San José, 08 de setiembre, 2025

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante Adriana Chacón Morales me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE PRACTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL USUARIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA EN LOS AÑOS 2019-2025", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		<b>97%</b>

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**M.Sc. Maricruz Pérez Retana**  
**Cédula identidad 1-1262-0892**  
**Carné Colegio Profesional E-8704**

## Anexo 6. Carta del lector

### CARTA DE LECTOR

San José, 18 de diciembre del 2025

Universidad Hispanoamericana  
Sede Aranjuez  
Carrera de Enfermería

Estimado señor(a)

La estudiante **Adriana Gabriela Chacón Morales**, cédula de identidad **1-1330-0602**, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"Rol del profesional de enfermería de práctica avanzada en la atención primaria en salud en relación con la calidad del cuidado y la seguridad del usuario. Revisión sistemática en países de España y América Latina en los años 2017-2015"**, el cual ha elaborado para obtener su grado de Licenciatura de Enfermería.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre éstos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atte.

Firma   
Nombre **Laura Bolaños Céspedes, MSc**  
Cédula **111940072**  
Carné **6433**

## Anexo 7. Declaración jurada

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Adriana Gabriela Chacón Morales, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad número 1-1330-0602 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acta y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que castiga el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado. **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE PRACTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL USUARIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA EN LOS AÑOS 2019-2025.** Es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que pueda considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde es perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante un Notario Público, en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los diez días del mes de setiembre del año dos mil veinticinco.



Firma del estudiante

Cédula: 1 1330 0602

## Anexo 8. Autorización del CENIT

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, \_\_diciembre de 2025

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Adriana Gabriela Chacón Morales con número de identificación 1-1330-0602 autor (a) del trabajo de graduación titulado **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE PRACTICA AVANZADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL USUARIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA EN LOS AÑOS 2017-2025**, presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (~~S~~/NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



\_\_\_\_\_  
Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y  
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.