



ROL DE ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN UCI. REVISIÓN DE LA LITERATURA
ROLE OF ADVANCED PRACTICE NURSING IN THE ICU. LITERATURE REVIEW

NATALIA BEATRIZ BENAVIDES RESTREPO ¹

 <https://orcid.org/0009-0002-9353-4011>

CLAUDIA HERMINIA VELA CASAS ²

 <https://orcid.org/0009-0000-8587-9680>

CRISTIAN CAMILO MEJÍA MEJÍA ³

 <https://orcid.org/0009-0008-9375-0279>

DIANA MARCELA RENGIFO ^{4*}

 <https://orcid.org/0000-0002-3956-1505>

Fecha de recepción: 10/04/2025

Fecha de aceptación: 22/04/2026

1. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Universidad del Valle, Enfermera, Fundación Valle de Lili de Cali, Cali, Valle del Cauca, Colombia.
2. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Universidad del Valle, Enfermera, Clínica San Francisco Tuluá, Valle del Cauca, Colombia.
3. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Universidad del Valle, Enfermero, Clínica Oncólogos del occidente, Armenia Quindío y Colombia.
4. Magister en Enfermería, Master en Nutrición, Obesidad y Técnicas Culinarias. Profesor investigador de tiempo completo, Universidad del Valle, Cali, Valle del Cauca, Colombia.

* Correo del autor de correspondencia: diana.marcale.rengifo@correounivalle.edu.co

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista de educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Enero - junio, 2026 Vol. 3 Núm. 5, pp. 37 - 56 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>





Resumen

Objetivo: Describir el rol de la enfermería de práctica avanzada en las unidades de cuidados intensivos a través de una revisión integrativa. **Método:** Se realizó una revisión integrativa de literatura con base en las etapas propuestas por Dal Sasso-Mendes, se seleccionaron artículos publicados desde 2010 que abordaran el rol de la EPA en UCI. Se evaluaron en términos de rigor científico y se organizaron los hallazgos en categorías deductivas. **Resultados:** De 865 registros, se seleccionaron 7 artículos que cumplían con criterios de elegibilidad. Los resultados indican que la EPA demuestra ser efectiva en la mejora de resultados clínicos y satisfacción del paciente, en países donde ha sido implementada. En Colombia, la falta de reconocimiento formal de la EPA limita su desarrollo, a pesar de la creciente necesidad de optimizar recursos en las UCI. Las competencias clave de las EPA incluyen habilidades avanzadas en diagnóstico, liderazgo y práctica basada en evidencia. **Conclusiones:** La integración de EPA en UCI puede mejorar significativamente la atención al paciente y los resultados clínicos. Es urgente implementar un marco regulatorio que reconozca su rol y desarrollar programas educativos que fortalezcan sus competencias, adaptándose a las necesidades del sistema de salud en Colombia.

Palabras Clave: *Enfermería de práctica avanzada; Rol de la enfermera; Unidades de cuidados intensivos; Competencias profesionales; Rol profesional.*

Abstract

Objective: To describe the role of advanced practice nursing in intensive care units through an integrative review. **Method:** An integrative literature review was conducted based on the stages proposed by Dal Sasso-Mendes. Articles published since 2010 that addressed the role of advanced practice nursing in intensive care units were selected. They were assessed for scientific rigor, and the findings were organized into deductive categories. **Results:** Of 865 records, 7 articles that met eligibility criteria were selected. The results indicate that APN has proven effective in improving clinical outcomes and patient satisfaction in countries where it has been implemented. In Colombia, the lack of formal recognition of APN limits its development, despite the growing need to optimize resources in ICUs. Key competencies of APNs include advanced skills in diagnosis, leadership, and evidence-based practice. **Conclusions:** Integrating APN in the ICU can significantly improve patient care and clinical outcomes. It is urgent to implement a regulatory framework that recognizes their role and develop educational programs that strengthen their skills, adapting to the needs of the Colombian health system.

Keywords: *Advanced practice nursing; Nurse's role; Intensive care units; Professional competence; Professional role.*



INTRODUCCIÓN

La evolución de la Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) surge ante la creciente complejidad de los cuidados de salud y la necesidad de optimizar recursos profesionales. Este desarrollo ha transformado la práctica enfermera al requerir de una preparación posgradual que incluye habilidades avanzadas en diagnóstico, tratamiento y gestión de pacientes, incluidos los críticamente enfermos (Hamric et al., 2013; Hayes et al., 2017a; Jafari Pour et al., 2024; Jordan et al., 2024; Kerr & Macaskill, 2020; Laurant et al., 2018; Schober, 2019; Whitfield et al., 2024; Wilkes et al., 2013).

La American Association of Colleges of Nursing, define que, la EPA, requiere una formación académica avanzada, para asumir responsabilidades autónomas y liderar cambios significativos en la atención al paciente (*Transforming and Scaling up Health Professionals' Education and Training*, 2013). Concebida hace más de medio siglo, este rol ha evolucionado hacia una práctica integral, donde la autonomía clínica y la toma de decisiones son fundamentales para mejorar resultados en salud y satisfacción del paciente (Hamric et al., 2013; Hayes et al., 2017a; Jafari Pour et al., 2024; Jordan et al., 2024; Kerr & Macaskill, 2020; Laurant et al., 2018; Schober, 2019; Whitfield et al., 2024; Wilkes et al., 2013).

La implementación de EPA en UCI ha sido variable; países como Estados Unidos, Canadá y varios de Europa occidental han adoptado este rol con éxito, permitiendo a las enfermeras avanzadas realizar evaluaciones clínicas complejas, prescribir tratamientos y liderar equipos interdisciplinarios (Hamric et al., 2013; Hayes et al., 2017a; Jafari Pour et al., 2024; Jordan et al., 2024; Kerr & Macaskill, 2020; Laurant et al., 2018; Schober, 2019; *Transforming and Scaling up Health Professionals' Education and Training*, 2013; Whitfield et al., 2024; Wilkes et al., 2013). En contraste, en países latinoamericanos como Colombia, la EPA aún no ha sido formalmente reconocida ni implementada, a pesar de la creciente necesidad de optimizar recursos y mejorar la calidad de la atención en las UCI (Jafari Pour et al., 2024).

En Colombia, la formación de posgrado en enfermería se concentra mayoritariamente en la oferta de especializaciones y maestrías, principalmente de investigación; sin embargo, según indica la tendencia internacional, la implementación de EPA requiere de formación a nivel de maestrías y doctorados clínicos, que son incipientes en Colombia; por lo que es necesario explorar ¿Cuál es el rol del enfermero de práctica avanzada en las unidades de cuidado crítico? con el objetivo de proporcionar una base de conocimiento para la formulación de políticas y programas educativos, adaptadas a las



realidades locales(Kerr & Macaskill, 2020; Schober, 2019), para la comprensión del desempeño de EPA en el contexto de los cuidados intensivos y el reconocimiento de este campo emergente de la enfermería en Colombia.

METODOLOGÍA

Revisión de literatura con enfoque narrativo (Chambergo-Michilot et al., 2021; Fuentealba-Torres et al., 2021), e realizó con base en las etapas propuestas por Dal Sasso-Mendes K et al.2008 donde se estableció el propósito de investigación con base en una revisión de la literatura para responder a un vacío del conocimiento. La búsqueda se orientó mediante términos estandarizados con lenguaje controlado por los tesauros en Ciencias de la Salud (DeCs) y Medical Subject Headings (MeSH); se utilizaron operadores booleanos (AND/OR) (ver tabla 1).

Se definieron los criterios de exclusión e inclusión para los artículos, se estableció y ejecutó la estrategia de búsqueda donde se utilizaron recursos electrónicos como PubMed, Sciencedirect, Proquest y Biblioteca virtual en salud enfermería; se definió la información de interés para ser extraída de las publicaciones y se seleccionaron los artículos. Se realizó una evaluación de los artículos seleccionados para la revisión y se llevó a cabo la interpretación, discusión y conclusión de los hallazgos y presentación de los resultados.

Tabla 1. Ecuaciones de búsqueda

P		I		O
Enfermería de práctica avanzada OR Enfermería de cuidados críticos Advanced Practice Nursing OR Critical care nu	AND	Unidades De cuidados intensivos OR Unidad de cuidados intensivos	AND	Rol de la enfermera OR Papel de las Enfermeras
	AND	Intensive care units	AND	Nurse's role

Nota. Elaboración propia

Se seleccionaron artículos que describieran el contexto del rol del enfermero de práctica avanzada en unidades críticas, con un período de publicación a partir del 2010, con el propósito de estudiar la evolución del fenómeno, publicados en idioma español, inglés y portugués.



Para la selección se realizó el cribado de forma individual, aplicando los criterios de elegibilidad, haciendo uso de la herramienta Rayyan, los desacuerdos fueron resueltos colectivamente.

Los artículos seleccionados inicialmente fueron evaluados, para determinar su rigor científico, haciendo uso de listas propuestas desde el Instituto de Joanna Briggs (Püschel & Lockwood, 2018), fueron revisados en completitud, el análisis cualitativo implementó una nomenclatura y un sistema de codificación estructurado, para garantizar la claridad y precisión en la interpretación y análisis de los datos obtenidos, mediante categorías deductivas relacionadas con el desarrollo de EPA en UCI y las competencias profesionales de EPA en UCI.

Por tanto, se asignaron códigos específicos a cada categoría (Ejemplo: CP1-SC1) vinculados con los artículos fuente (Ejemplo: D1), junto a detalles precisos sobre la ubicación de la información relevante (página, párrafo, y líneas), para facilitar la trazabilidad precisa de los datos; a continuación, se presenta en la tabla 2 un ejemplo detalle de la nomenclatura relacionada con la codificación categorial para el análisis.

Tabla 2. Detalle de la nomenclatura para la Codificación Categorial del Análisis.

Código: CP1-SC1. D1. 2. 3. 1-5	Significado
CP1-SC1	Hace referencia a la Categoría Principal 1, Subcategoría 1
D1	Código que identifica el Artículo 1
2	Número de página dentro del artículo
3	Número de párrafo dentro de la página especificada
1-5	Rango de líneas dentro del párrafo especificado donde se encuentra la información relevante

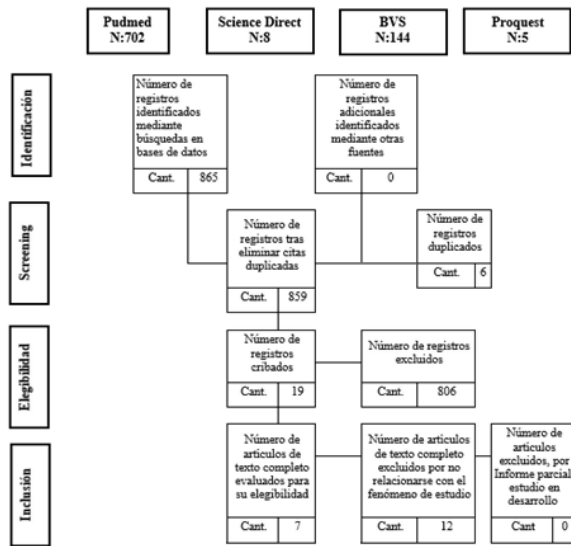
Nota. Elaboración propia.

RESULTADOS

La búsqueda inicial, permitió identificar 865 registros, tras la eliminación de duplicados, se obtuvo 859 artículos, de los cuales 806 fueron excluidos por no cumplir con criterios de elegibilidad. Posteriormente, se realizó un cribado adicional de 19 artículos, de los cuales 12 fueron descartados debido a la falta de acceso al texto completo y finalmente, se seleccionaron siete (7) que cumplieran con todos los requisitos (ver figura 1).



Figura 1. Prisma



Nota. Elaboración propia.

La tabla 3, describe aspectos relacionados con las características de los textos incluyendo tipo de estudio, año de publicación y país de origen.

Tabla 3. Características de los artículos seleccionados para el análisis integrativo.

N.º	Año	País	Tipo de estudio
D1 ⁽¹⁴⁾	2016	Suiza	Cualitativo
D2 ⁽¹⁵⁾	2016	Estados unidos	Cuantitativo
D3 ⁽¹⁶⁾	2018	China	Cuantitativo
D4 ⁽¹⁷⁾	2021	Reino unido	Cualitativa
D5 ⁽¹⁸⁾	2017	Grecia	Cualitativa
D6 ⁽¹⁹⁾	2021	Reino unido	Cualitativa
D7 ⁽²⁰⁾	2021	Chile	Cuantitativa

Nota. Elaboración propia.

Respecto al rigor metodológico (Püschel & Lockwood, 2018), el 57,1 % fueron evaluados con la lista de verificación para investigación cualitativa y el 42,8 % con la lista de verificación para investigación transversal, sobre el nivel de calidad el 70% (n:5).

El análisis de contenido permitió identificar información relacionada con las categorías deductivas inicialmente propuestas (Evolución y Desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada y Competencias de EPA en UCI), y apporto información que se agrupo en categorías emergentes (ver tabla 4), en



consecuencia, se desarrolló una configuración categorial detallada para el análisis del fenómeno de estudio.

Tabla 4. Configuración Categorial para el Análisis de los Resultados.

Configuración Categorial para el Análisis de los Resultados						
Clasificación	Categoría Principal	Código Categoría Principal	Subcategoría	Código Subcategoría	Descripción	Artículo Asociado
Deductiva	Evolución y Desarrollo de EPA	CP1	Evolución del rol	CP1-SC1	Evolución histórica de EPA (transformación de roles y responsabilidades.)	D1, D3
			Cambios normativos	CP1-SC2	Influencia de las políticas de salud en el desarrollo y la implementación de EPA.	D2, D4, D6
	Competencias de EPA en UCI	CP2	Evaluación clínica avanzada y toma de decisiones	CP2-SC1	Habilidades avanzadas para el diagnóstico y tratamiento en UCI.	D1, D6
			Liderazgo clínico y profesional	CP2-SC2	Liderazgo en áreas de gestión de sistemas de salud y políticas.	D3, D5
			Integración de la práctica basada en evidencias	CP2-SC3	Importancia de la práctica basada en evidencias en la formación y desempeño de EPA.	D2, D6, D7
	Emergente	Impacto y Rol de EPA en UCI	CP3	Liderazgo y colaboración interdisciplinaria	CP3-SC1	Colaboración con otros profesionales y liderazgo en equipos multidisciplinares.
Innovación y expansión del rol				CP3-SC2	Expansión del rol de EPA en nuevas áreas como la planificación	D3, D7



					avanzada de cuidados.	
			Desafíos en la adopción global y regional	CP3-SC4	Diferencias en la adopción y reconocimiento de EPA en diversas regiones.	D5
			Impacto en la satisfacción del paciente y resultados clínicos	CP3-SC3	Medición del impacto de EPA en la satisfacción del paciente y resultados clínicos en las UCI.	D1, D4

Nota. Elaboración propia.

Este marco categorial no solo organiza de manera coherente los hallazgos del estudio, sino que también facilita una trazabilidad rigurosa de la información, respaldada por un sistema de codificación que conecta cada subcategoría directamente con las fuentes documentadas en la literatura revisada, permitiendo así una interpretación precisa y fundamentada de los datos.

Evolución y Desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)

El desarrollo del rol de EPA ha sido un proceso dinámico y multifacético, influenciado por las necesidades emergentes de los sistemas de salud y los esfuerzos por mejorar la calidad y accesibilidad de la atención: este progreso, aunque aún en una etapa temprana refleja un esfuerzo concertado de la profesión de enfermería por establecer un marco regulatorio que permita una mayor integración de EPA en el sistema de salud, tal como lo menciona (Bryant-Lukosius et al., 2016), et al (*Ministry of Health and Social Protection, 2023*).

CP1-SC1. D1. 2. 3. 1-5 *“Suiza se encuentra en una etapa temprana de desarrollo de roles de Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), pero está posicionada para expandirse con el establecimiento de programas educativos, la introducción de roles pioneros y los esfuerzos nacionales de la profesión de enfermería para crear un marco regulatorio” (Ministry of Health and Social Protection, 2023).*

Asimismo, Wei W, et al. (Bryant-Lukosius et al., 2016) destaca que la EPA ha experimentado una evolución significativa a lo largo de los años, marcada por el desarrollo de competencias esenciales que responden a las demandas crecientes de la atención crítica.



CP1-SC1. D3. 1. 3. 3-8 *“En el año 2000, propusieron estándares de competencia para enfermeras de UCI, incluyendo la práctica profesional, la práctica reflexiva, el empoderamiento por incentivos, la resolución de problemas clínicos, el trabajo en equipo y el liderazgo”* (Bryant-Lukosius et al., 2016).

Por otra parte, a medida que el rol evoluciona, se ha evidenciado un claro cambio en las competencias requeridas, adaptándose a los entornos de atención y a las necesidades de políticas de salud que buscan mejorar su calidad y eficiencia en la prestación de servicios sanitarios.

Esta evolución ha sido impulsada por la necesidad de responder a las crecientes demandas de atención en salud especializada y por el reconocimiento de las contribuciones significativas que las enfermeras de práctica avanzada pueden ofrecer en entornos clínicos complejos, sin embargo, para consolidar y expandir este rol, ha sido importante la implementación de políticas que permitan a las EPA ejercer plenamente sus capacidades, como se refleja en la autorización para que estos profesionales firmen Fórmularios de Órdenes Médicas para Tratamientos de Soporte Vital (POLST) en varios estados (de Bortoli Cassiani & Zug, 2015).

CP1-SC2. D2. 3. 2. 1-12 *“Permitir que los APRNs (Advanced Practice Registered Nurses - Enfermeros Registrados De Práctica Avanzada), como parte del equipo de profesionales de la salud, firmen fórmularios POLST es un paso importante para proporcionar atención oportuna y centrada en el paciente... Es importante, no solo desde una perspectiva política y económica, sino también desde una perspectiva humanista, que las políticas de POLST reconozcan y respeten la variedad de profesionales que están mejor posicionados para asesorar a los pacientes y documentar sus deseos”* (de Bortoli Cassiani & Zug, 2015).

De modo similar, Wood C (Hayes et al., 2017b) menciona la importancia de que las enfermeras participen activamente en la creación y modificación de políticas que reflejen las necesidades cambiantes de pacientes y del sistema de atención. De esta manera, asegurar que la práctica de EPA esté alineada con los estándares clínicos actuales, además de garantizar que las enfermeras avanzadas tengan la posibilidad de influir en las decisiones políticas y contribuir a la reforma sanitaria.

CP1-SC2. D4. 3. 6. 1-5 *“Guía, inicia y proporciona liderazgo en actividades relacionadas con políticas para influir en la práctica, los servicios de salud y la política pública. Articula el valor de la enfermería a los principales interesados y a los formuladores de políticas”* (Hayes et al., 2017b)(Hayes et al., 2017a).

Los cambios en las políticas de salud han sido fundamentales para redefinir y expandir los roles de EPA a nivel internacional. Por ejemplo, en Inglaterra, las reformas recientes le han otorgado una



mayor autonomía en la toma de decisiones clínicas, especialmente en contextos de atención de emergencias, esto no solo amplía sus responsabilidades dentro del equipo de atención, sino que también destaca la necesidad de acceso continuo a conocimientos actualizados para respaldar decisiones rápidas y efectivas. Estas estrategias reflejan la importancia del liderazgo y la influencia política en el desarrollo continuo de EPA, como se discutió anteriormente en relación con los cambios normativos y sus impactos.

CP1-SC2. D6. 2. 1. 4-7 “En Inglaterra, toman decisiones autónomas al evaluar, diagnosticar y tratar a los pacientes, y el rol se considera una estrategia clave para satisfacer la creciente demanda de servicios de emergencia” (Wood, 2021).

CP1-SC2. D6. 2. 2. 1-4 “Con el aumento de la autonomía, también aumenta la necesidad de conocimientos que respalden la toma de decisiones clínicas” (Wood, 2021).

En conclusión, la evolución del rol de EPA ha sido impulsada por la necesidad de adaptarse a un entorno de atención sanitaria en constante cambio, marcado por la creciente complejidad de las necesidades de los pacientes y la demanda de atención especializada. Los cambios normativos y de políticas de salud han facilitado esta transformación, permitiendo a las EPA ejercer un mayor grado de autonomía y liderazgo clínico. Por ello, se hace necesario, en la medida que se consolida su papel en el sistema de salud, continuar apoyando su desarrollo a través de políticas inclusivas que reconozcan y valoren su contribución fundamental a la mejora de la calidad en la atención en salud.

Competencias de la EPA en UCI.

Las competencias de EPA en unidades críticas son esenciales para garantizar una atención de alta calidad en entornos complejos y demandantes. De ahí que, las EPA deben poseer un conjunto de habilidades clínicas avanzadas y capacidad para la toma de decisiones en situaciones críticas de manera eficaz.

Estas competencias incluyen habilidades en liderazgo, colaboración interdisciplinaria y práctica basada en la evidencia, por ello, el desarrollo de estas competencias es fundamental para el éxito de las EPAs en entornos de cuidados intensivos, donde las demandas del paciente y las complejidades del cuidado crítico requieren un nivel elevado de conocimiento y juicio clínico.

CP2-SC1. D1. 2. 1. 5-11 “El Consejo Internacional de Enfermeras (ICN) define a una enfermera de práctica avanzada como una 'enfermera registrada que ha adquirido una base de conocimiento experto, habilidades complejas para la toma de decisiones y competencias clínicas para la práctica ampliada,



cuyas características están conformadas por el contexto o país en el que [ella o él] está acreditado para practicar” (Ministry of Health and Social Protection, 2023).

CP2-SC1. D1. 5. 3. 1-13 “Las competencias definidas por Hamric (2014) ... comprenden la práctica clínica, la toma de decisiones éticas, la orientación y el entrenamiento, la consulta, la práctica basada en la evidencia, el liderazgo y la colaboración” (Ministry of Health and Social Protection, 2023).

El rol de EPA en UCI requiere de una amplia base de conocimientos y habilidades clínicas avanzadas que permitan tomar decisiones complejas en contextos de alta presión. La movilización efectiva del conocimiento es, por lo tanto, una competencia esencial, permitiendo a las EPA acceder a una variedad de recursos y colaboraciones interdisciplinarias para tomar decisiones informadas y garantizar una atención de alta calidad, adaptada a las necesidades individuales de cada paciente.

CP2-SC1. D6. 7. 3. 1-10 “La complejidad de la movilización del conocimiento fue evidente al observar la amplia variedad de recursos de conocimiento utilizados, para informar sus decisiones de alta. La velocidad y el volumen de pacientes que pasan por el departamento de emergencias y la diversidad de sus problemas significaba que debían movilizar una gama diversa de conocimientos para informar la toma de decisiones de alta. Por lo que, buscaron consejo de colegas, utilizaron tecnología, se basaron en la experiencia y la formación, consultaron las notas hospitalarias de admisiones previas y la información de los pacientes y sus cuidadores.” (Wood, 2021)

Por otra parte, con relación a la subcategoría CP2-SC2, el liderazgo clínico y profesional es fundamental en el entorno de las unidades de cuidados intensivos, donde las enfermeras de práctica avanzada desempeñan un papel crucial no solo en la atención directa al paciente, sino también en la coordinación y colaboración con otros profesionales de la salud. Las competencias clave en este ámbito incluyen la práctica clínica avanzada, la toma de decisiones, y el desarrollo personal y profesional continuo, que son esenciales para mantener altos estándares de atención y fomentar un entorno de trabajo colaborativo.

CP2-SC2. D3. 2. 1. 22-26 “las competencias clave para las enfermeras de UCI consisten en la gestión y configuración de la UCI, el cuidado de pacientes críticamente enfermos, la tecnología especializada y la educación y formación” (Bryant-Lukosius et al., 2016).

Respecto a la subcategoría CP2-SC3, la integración de la práctica basada en evidencias es un componente esencial para el desarrollo de competencias avanzadas en la EPA en UCI. Esta



práctica implica la utilización sistemática de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones clínicas para mejorar los resultados del paciente y la calidad de la atención.

Lo anterior, no solo requiere un enfoque continuo en la educación y el entrenamiento, sino también un ambiente que fomente el apoyo organizacional y el liderazgo, asegurando que las intervenciones basadas en la evidencia sean la norma y no la excepción.

La participación en la firma de formularios POLST implica que están utilizando la mejor evidencia disponible para tomar decisiones informadas sobre los cuidados al final de la vida, asegurando que estas decisiones estén alineadas con los deseos y necesidades del paciente (de Bortoli Cassiani & Zug, 2015).

CP2-SC3. D2. 3. 4. 3-7 *“Hay un número creciente de estados con programas POLST aprobados que están permitiendo firmar formularios. Esta tendencia sugiere que se están desempeñando un papel vital y en crecimiento en la planificación avanzada de cuidados...”* (de Bortoli Cassiani & Zug, 2015). Actualmente, los teléfonos inteligentes ofrecen flexibilidad y conveniencia para acceder a las guías y herramientas clínicas optimizando la toma de decisiones de los EPA en la mejor evidencia científica disponible (Wood, 2021).

CP2-SC3. D6. 9. 12. 2-4 *“los profesionales de enfermería en este estudio estaban dispuestos a recurrir al conocimiento basado en la evidencia en situaciones de incertidumbre, pero en un forato breve y conveniente utilizando aplicaciones para teléfonos inteligentes.”*(Wood, 2021).

A pesar de esto, se reportan barreras, limitaciones y puntos clave para la implementación de la EBE (Enfermería Basada en la Evidencia), se identifican tres grandes grupos que se asocian a los propios profesionales, a las organizaciones y al entorno (Chambergo-Michilot et al., 2021), sin embargo, se reconoce la educación continua como principal herramienta para promover el cambio.

CP2-SC3. D7. 13. 1. 7-12 *“La formación permanente y actualizada a los profesionales de enfermería en EBE es la herramienta principal para lograr este cambio que brinda cuidados seguros y de calidad a la población, resultando clave el papel de las universidades para el logro de estas metas”* (Chambergo-Michilot et al., 2021).

Las EPAs deben poseer un amplio conjunto de habilidades que les permitan responder de manera efectiva a las necesidades dinámicas del entorno, enfrentando desafíos que incluyen la necesidad de movilizar rápidamente conocimientos diversos, superar barreras organizacionales, y promover un liderazgo efectivo que garantice la implementación de las mejores prácticas basadas en evidencia.



Impacto y Rol de la EPA en UCI

El impacto, se manifiesta por mejoras en: resultados de los pacientes, reducción de la duración de las estancias hospitalarias, y fortalecimiento de la colaboración interdisciplinaria, evidenciando su relación con la calidad en la atención sanitaria.

CP3-SC1. D4. 1. 2. 4-13 *“La práctica clínica avanzada es realizada por profesionales de salud registrados y con experiencia. Es un nivel de práctica caracterizado por un alto grado de autonomía y toma de decisiones complejas. Esto se basa en un título de nivel de maestría o equivalente que abarca los cuatro pilares de la práctica clínica, liderazgo y gestión, educación e investigación, con demostración de capacidades esenciales y competencias clínicas específicas del área”* (Wilkes et al., 2013).

CP3-SC1. D4. 3. 3. 3-4 *“...los practicantes clínicos avanzados (ACPs) necesitan habilidades proactivas para consolidar sus roles de liderazgo dentro de los equipos.”*(Wilkes et al., 2013).

Así mismo, las EPA más experimentados actúan como líderes dentro de los equipos multidisciplinarios, guiando a sus colegas menos experimentados y sirviendo como un recurso experto para la toma de decisiones informadas, además, su capacidad para trabajar de manera autónoma y colaborar de manera efectiva con otros profesionales de la salud refuerza su papel esencial en la facilitación de la colaboración interdisciplinaria, asegurando que el cuidado del paciente sea tanto eficiente como basado en la mejor evidencia disponible.

CP3-SC1. D6. 9. 13. 3-8 *“... los residentes consultaban a sus colegas y utilizaban aplicaciones para teléfonos inteligentes con frecuencia. Esto ocurría más a menudo que con sus colegas más experimentados, quienes tomaban decisiones autónomas regularmente sin necesidad de acceder a más información”* (Torres et al., 2021).

Por otra parte, aunque el liderazgo y la colaboración interdisciplinaria fortalecen la capacidad de las EPA para trabajar en equipo y mejorar la atención en unidades críticas, aún existen desafíos significativos en cuanto a la innovación y la expansión de su rol, ya que, la falta de participación activa en la investigación y la capacidad limitada para aplicar los hallazgos científicos a la práctica clínica indican una brecha que debe abordarse para mejorar la efectividad y el alcance del trabajo de las EPAs.

Lo anterior, representa un desafío en la necesidad de fortalecer la capacidad de las enfermeras para reformar e innovar, integrando la investigación de manera más efectiva en su práctica diaria.

CP3-SC2. D3. 4. 2. 1-13 *“... “Aplicar los logros de la investigación en enfermería a la práctica clínica” obtuvo la puntuación más baja de todos los ítems estudiados. Actualmente, las enfermeras tienden a ser*



pasivas en el aprendizaje y no participan activamente en la investigación científica, lo que lleva a una capacidad relativamente menor para analizar y resolver problemas clínicos, y, por lo tanto, las enfermeras son menos capaces de traducir los resultados de la investigación a la práctica clínica.”(Laurant et al., 2018).

Es fundamental identificar y potenciar los facilitadores que puedan mejorar la práctica basada en la evidencia (Chambergo-Michilot et al., 2021).

CP3-SC2. D7. 10. 5. 1-6 “Los facilitadores señalados son: apoyo del gerente, tiempo y apoyo de las colegas, accesos a resultados, capacitación y educación en investigación, oportunidad para estudios adicionales especialmente en investigación y mejorar la base de investigación de la enfermera en ejercicio.”(Chambergo-Michilot et al., 2021).

A pesar de los avances en la innovación y expansión del rol de EPA y los esfuerzos por integrar la investigación en la práctica clínica, persisten desafíos significativos en la adopción de este rol a nivel global y regional. Las diferencias en la formación, reconocimiento y apoyo institucional de las EPAs varían considerablemente entre regiones, lo que dificulta su implementación y estandarización.

En Europa y Latinoamérica, las barreras estructurales, como la falta de políticas claras y la limitada participación en la toma de decisiones clínicas, restringen la expansión efectiva de la EPA, las enfermeras de cuidados críticos y de emergencia aún enfrentan desafíos para ejercer plenamente su rol avanzado, debido a restricciones en la autonomía profesional y en la toma de decisiones, lo cual refleja una resistencia en la adopción de modelos más avanzados de práctica de enfermería.(*Transforming and Scaling up Health Professionals’ Education and Training*, 2013).

CP3-SC3. D5. 1. 1. 11-15 “Pese a los avances en la práctica clínica, los participantes no consideran que su papel profesional haya mejorado significativamente, puesto que la participación en la toma de decisiones y su control sobre la práctica permanecen limitados.” (*Transforming and Scaling up Health Professionals’ Education and Training*, 2013).

En consecuencia, mientras las Enfermeras de EPA enfrentan desafíos en la adopción global y regional de su rol, es fundamental reconocer cómo estos desafíos afectan no solo su autonomía y capacidad para tomar decisiones, sino también su impacto directo en la satisfacción del paciente y los resultados clínicos.



Las barreras en la adopción de la EPA limitan la capacidad de las enfermeras para implementar mejoras innovadoras en la atención, lo que a su vez influye en la experiencia del paciente y la calidad del cuidado proporcionado, sin embargo, en los lugares donde las EPAs han podido ejercer plenamente su rol, su impacto en los resultados de salud y en la satisfacción del paciente son notables, reflejando su capacidad para reducir las estancias hospitalarias, mejorar la calidad de la atención y promover prácticas basadas en la evidencia (Whitfield et al., 2024; Wilkes et al., 2013). A continuación, se exploran los efectos específicos del rol de la EPA en la satisfacción del paciente y los resultados clínicos, destacando cómo su autonomía y toma de decisiones clínicas contribuyen a mejorar estos aspectos fundamentales del cuidado de salud.

En síntesis, el análisis del impacto y rol de la EPA en UCI revela que los profesionales juegan un papel esencial en la mejora de la calidad de la atención, la satisfacción del paciente y los resultados clínicos, no obstante, a pesar de los desafíos persistentes en la adopción global y regional, como las barreras estructurales y la falta de autonomía profesional en algunas regiones, las EPAs continúan expandiendo sus roles y competencias, promoviendo un liderazgo eficaz y una colaboración interdisciplinaria adecuada.

DISCUSIÓN

Los hallazgos, destacan la importancia creciente del rol de la EPA en UCI a nivel internacional, donde la implementación de roles avanzados ha mostrado mejoras significativas en los resultados clínicos y la satisfacción del paciente, sin embargo, en el contexto latinoamericano, específicamente en Colombia, la falta de reconocimiento formal y estructuración de este rol limita su implementación, lo que destaca la necesidad de nuevas políticas y educación avanzada en enfermería para optimizar la atención en UCI.

Las EPA tienen un rol importante en la optimización de los resultados clínicos y la satisfacción del paciente en la UCI, dada su capacidad para realizar intervenciones eficaces y tomar decisiones autónomas (Whitfield et al., 2024; Wilkes et al., 2013). Lo anterior, se relaciona con los hallazgos de Kerr et al. (Hayes et al., 2017a), quienes destacan que las EPA en emergencias son esenciales para reducir los tiempos de espera y aumentar la satisfacción del paciente, gracias a su autonomía y toma de decisiones en situaciones críticas.



Los resultados de esta revisión también encuentran similitud con el trabajo de Schober (Wei et al., 2019), quien explora el desarrollo de la EPA a nivel internacional y cómo su integración en los sistemas de salud ha demostrado mejorar la satisfacción del paciente y reducir las hospitalizaciones innecesarias. Schober enfatiza la importancia de adaptar el rol de las EPA según las necesidades específicas y los contextos locales de los sistemas de salud, lo que coincide con la motivación de este estudio, al identificar la necesidad de un enfoque contextualizado para la implementación de la EPA en Colombia (Jordan et al., 2024; Wilkes et al., 2013). Resulta necesario avanzar en políticas inclusivas y programas educativos adaptados que permitan a las EPA alcanzar su pleno potencial y responder adecuadamente a las demandas de salud en contextos variados.

Por otra parte, el estudio de Whitfield et al. (Wood, 2021) examina la "capacidad" como un concepto fundamental en la práctica avanzada de enfermería, abarcando una combinación de conocimientos, habilidades y experiencias necesarias para proporcionar atención en diversos entornos clínicos. Mientras que esta investigación se centra en las competencias técnicas específicas requeridas para el manejo del paciente crítico en unidades de cuidados intensivos (Laurant et al., 2018; *Transforming and Scaling up Health Professionals' Education and Training*, 2013), Whitfield et al. (Wood, 2021) amplía el concepto de competencia más allá de las habilidades técnicas, integrando la adaptabilidad y la flexibilidad como elementos esenciales para la práctica avanzada. Esta perspectiva más holística sugiere que, además de las competencias técnicas avanzadas, las enfermeras de práctica avanzada deben desarrollar una capacidad integral que les permita adaptarse y responder eficazmente en situaciones clínicas complejas y cambiantes, fortaleciendo así su impacto en el cuidado del paciente y mejorando los resultados de salud en diferentes contextos.

Asimismo, el estudio de Jordan et al. (Karanikola et al., 2017) aborda la integración de competencias en diversidad, equidad e inclusión (DEI) en la formación de enfermeras de práctica avanzada, destacando la necesidad de preparar a estas profesionales para abordar las desigualdades estructurales en la atención sanitaria. Ellos enfatizan que las competencias en DEI son igualmente esenciales para las enfermeras de práctica avanzada, ya que les permiten ofrecer un cuidado más inclusivo y centrado en la persona, especialmente en contextos con desigualdades sociales, este enfoque complementa los hallazgos de nuestra investigación, sugiriendo que para maximizar el impacto de las enfermeras de práctica avanzada en cualquier entorno, es fundamental que su formación incluya tanto



habilidades clínicas avanzadas como una comprensión profunda de los determinantes sociales de la salud, promoviendo así una atención más equitativa y justa para todos los pacientes.

La implementación efectiva de la EPA en las UCI puede potenciar el cuidado integral del paciente, permitiendo intervenciones más rápidas y decisiones basadas en evidencia (King et al., 2021; Silva Galleguillos et al., 2021). Esto implica una necesidad urgente de programas educativos que se centren en desarrollar competencias avanzadas en enfermería, como diagnóstico avanzado, liderazgo clínico y toma de decisiones. Además, la falta de un marco regulatorio que respalde la autonomía de las EPAs en Colombia destaca la necesidad de reformas políticas y estructurales para que estos profesionales puedan ejercer al máximo sus capacidades.

En consecuencia, este estudio proporciona una visión integradora de la literatura actual sobre el rol de las EPAs en las UCI, resaltando tanto sus beneficios como los desafíos asociados con su implementación en diferentes contextos utilizando un enfoque de revisión crítica que permitió analizar la información por medio de una configuración categorial detallada. Aun así, se limitó a artículos publicados en inglés, español y portugués y a textos de acceso abierto, lo que podría haber excluido estudios relevantes.

Finalmente, se recomienda realizar investigaciones adicionales que exploren las barreras y facilitadores para la implementación de la EPA en contextos de bajos y medianos recursos, como Colombia, estudios que evalúen el impacto directo de las EPAs en la satisfacción del paciente y sus resultados clínicos específicamente en las UCI, y de este modo proporcionar datos valiosos que justifiquen la expansión de este rol.

CONCLUSIONES

La integración de Enfermeras de Práctica Avanzada (EPA) en Unidades de Cuidados Intensivos ofrece oportunidades significativas para mejorar los resultados clínicos y aumentar la satisfacción del paciente. Las EPA, desde su formación avanzada y capacidad para la toma de decisiones autónomas, desempeñan un rol esencial en el fortalecimiento del cuidado integral del paciente, facilitando intervenciones rápidas y fundamentadas en la evidencia. Sin embargo, la falta de reconocimiento formal y un marco regulatorio adecuado restringen el desarrollo completo de sus funciones, resaltando la urgencia de implementar reformas políticas y estructurales.



Además, se evidencia la necesidad de programas educativos que se enfoquen en desarrollar competencias avanzadas, tales como el diagnóstico, el liderazgo clínico y la investigación. La experiencia de otros países indica que la plena integración de las EPA en el sistema de salud contribuye no solo a mejorar los resultados en salud, sino también a optimizar la eficiencia y la costo-efectividad en la atención sanitaria.

Por otro lado, es esencial incluir competencias en diversidad, equidad e inclusión para asegurar que las EPA puedan ofrecer un cuidado equitativo y centrado en la persona, abordando las desigualdades estructurales en el ámbito de la salud.

Para potenciar el impacto de las EPA en las UCI en Colombia, es necesario desarrollar políticas inclusivas y programas educativos que reconozcan y valoren su aporte al sistema de salud, fomentando investigaciones adicionales sobre las barreras y facilitadores para la implementación de la EPA en contextos con recursos limitados y evaluando su impacto en la satisfacción del paciente y sus resultados clínicos.

REFERENCIAS

- Bryant-Lukosius, D., Spichiger, E., Martin, J., Stoll, H., Kellerhals, S. D., Fliedner, M., Grossmann, F., Henry, M., Herrmann, L., Koller, A., Schwendimann, R., Ulrich, A., Weibel, L., Callens, B., & De Geest, S. (2016). Framework for Evaluating the Impact of Advanced Practice Nursing Roles. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(2), 201-209. <https://doi.org/10.1111/jnu.12199>
- Chambergó-Michilot, D., Díaz-Barrera, M. E., & Benites-Zapata, V. A. (2021). Revisiones de alcance, revisiones paraguas y síntesis enfocada en revisión de mapas: Aspectos metodológicos y aplicaciones. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 38, 136-142. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6501>
- de Bortoli Cassiani, S. H., & Zug, K. E. (2015). The advanced practice nursing role in Latin America: Challenges, opportunities and implications for universal health coverage. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 17(1), 9-11. <https://doi.org/doi:10.11144/Javeriana.IE17-1.apnr>
- Fuentealba-Torres, M., Lagos Sánchez, Z., Püschel, V. A. de A., & Cartagena-Ramos, D. (2021). Systematic reviews to strengthen evidence-based nursing practice. *Aquichan*, 21(4). <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.4.5>



- Hamric, A. B., Hanson, C. M., Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2013). *Advanced practice nursing: An integrative approach*. Elsevier Health Sciences.
- Hayes, S. A., Zive, D., Ferrell, B., & Tolle, S. W. (2017a). The Role of Advanced Practice Registered Nurses in the Completion of Physician Orders for Life-Sustaining Treatment. *Journal of Palliative Medicine*, 20(4), 415-419. <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0228>
- Hayes, S. A., Zive, D., Ferrell, B., & Tolle, S. W. (2017b). The Role of Advanced Practice Registered Nurses in the Completion of Physician Orders for Life-Sustaining Treatment. *Journal of Palliative Medicine*, 20(4), 415-419. <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0228>
- Jafari Pour, F., Watson, R., Jafaripour, E., & Jafarian, R. (2024). The roles and responsibilities of advanced practice nurses in intensive care units: A scoping review. *Enfermeria Intensiva*, 35(4), e31-e40. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2024.06.002>
- Jordan, J., Layton, S. S., Wilson, C. M., Crooks, E. A., & Smith, T. (2024). Diversity, Equity, and Inclusion Competencies for a Graduate Nursing Program. *Journal of Nursing Education*, 1-5. <https://doi.org/10.3928/01484834-20240513-04>
- Karanikola, M. N., Giannakopoulou, M., Mpouzika, M., Nicolaou, C., Tsiaousis, G., Vouzavali, F., Koutroubas, A., & Papathanassoglou, E. D. (2017). Perceptions of critical and emergency department nurses regarding changes in their professional role. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03287. <https://doi.org/10.1590%2FS1980-220X2017014403287>
- Kerr, L., & Macaskill, A. (2020). Advanced Nurse Practitioners' (Emergency) perceptions of their role, positionality and professional identity: A narrative inquiry. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1201-1210. <https://doi.org/10.1111/jan.14314>
- King, R., Sanders, T., & Tod, A. (2021). Shortcuts in knowledge mobilization: An ethnographic study of advanced nurse practitioner discharge decision-making in the emergency department. *Journal of Advanced Nursing*, 77(7), 3156-3167. <https://doi.org/10.1111/jan.14834>
- Laurant, M., van der Biezen, M., Wijers, N., Watananirun, K., Kontopantelis, E., & van Vught, A. J. (2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane database of systematic reviews*, 7. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3>
- Dal Sasso Mendes K, de Campos Pereira Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.



Ministry of Health and Social Protection. (2023).

<https://www.minsalud.gov.co/English/Paginas/inicio.aspx>

Püschel, V. A. de A., & Lockwood, C. (2018). Translating knowledge: Joanna Briggs Institute's expertise.

En *Revista da Escola de Enfermagem da USP* (Vol. 52, p. e03344). SciELO Brasil.

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/M3jwQgsktXsgbFFKsc3j5FS/?lang=en>

Schober, M. (2019). Desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada: Contexto internacional. *Enferm.*

clín.(Ed. impr.), 63-66. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-182594>

Silva Galleguillos, A., Beneit Montesinos, J. V., Velasco Sanz, T. R., & Rayón Valpuesta, E. (2021).

Enfermería basada en la evidencia: Revisión de alcance. *Ciencia y enfermería*, 27.

<https://doi.org/10.29393/CE27-42EBAE40042>

Transforming and scaling up health professionals' education and training. (2013).

<https://www.who.int/publications/i/item/transforming-and-scaling-up-health-professionals'-education-and-training>

Wei, W., Niu, Y., & Ge, X. (2019). Core competencies for nurses in Chinese intensive care units: A cross-

sectional study. *Nursing in Critical Care*, 24(5), 276-282. <https://doi.org/10.1111/nicc.12398>

Whitfield, M. M., Bleah, P., Bachynski, J. C., Macdonald, D., Klein, T., Ross-White, A., Mimirinis, M., &

Wilson, R. (2024). Capability as a concept in advanced practice nursing and education: A scoping

review. *JBI Evidence Synthesis*, 22(9), 1789-1849. <https://doi.org/10.11124/JBIES-23-00201>

Wilkes, L., Mannix, J., & Jackson, D. (2013). Practicing nurses perspectives of clinical scholarship: A

qualitative study. *BMC Nursing*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-21>

Wood, C. (2021). Leadership and management for nurses working at an advanced level. *British Journal*

of Nursing, 30(5), 282-286. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.282>