

Universidad Autónoma Metropolitana

Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Departamento de Atención a la Salud

Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada

MANUAL PARA LA ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ANTEPROYECTO DE INGRESO

Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada

Coordinación del programa

Dr. Edgar Correa Argueta

Proceso de admisión MEPA

Generación 2026



Índice

1. Introducción
2. Enfermería de Práctica Avanzada
3. Perfil del aspirante
4. Áreas de interés
5. Tipología de proyectos
6. Orientación metodológica
7. Guía de elaboración del anteproyecto
8. Rúbrica de evaluación
9. Formato de dictamen
10. Matriz comparativa
11. Ejemplos de anteproyectos
12. Errores frecuentes
13. Árbol de decisiones metodológico
14. Plantilla de anteproyecto
15. Glosario
16. Criterios de calidad
17. Referencias

Formato ortotipográfico recomendado

Fuente

Times New Roman o Arial 12 puntos

Títulos

14–16 negritas

Interlineado

1.5

Márgenes

2.5 cm

Numeración

Capítulos con números arábigos.

1. Introducción

La Enfermería de Práctica Avanzada constituye un campo de desarrollo disciplinar de la enfermería caracterizado por la integración de conocimientos científicos avanzados, habilidades clínicas expertas, juicio clínico complejo y liderazgo profesional orientado a mejorar los resultados de salud de individuos, familias y comunidades.

A nivel internacional, la Enfermería de Práctica Avanzada ha emergido como una respuesta estratégica ante los cambios epidemiológicos, el incremento de enfermedades crónicas, el envejecimiento poblacional y la necesidad de fortalecer los sistemas de salud mediante modelos de atención centrados en la persona y basados en evidencia científica.

De acuerdo con el International Council of Nurses (ICN), una enfermera o enfermero de práctica avanzada es un profesional que posee formación de posgrado, competencias clínicas avanzadas, capacidad para la toma de decisiones complejas y un rol ampliado dentro de los sistemas de salud.

En este contexto, la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada (MEPA) de la Universidad Autónoma Metropolitana tiene como propósito formar profesionales capaces de:

- Analizar problemas complejos de salud.
- Diseñar intervenciones innovadoras de enfermería.
- Integrar práctica clínica, investigación y liderazgo.
- Contribuir al desarrollo disciplinar de la enfermería.

El desarrollo de estas competencias se materializa mediante la elaboración de una **Idónea Comunicación de Resultados (ICR)**, que constituye el producto académico final del programa.



El anteproyecto solicitado en el proceso de admisión tiene como finalidad identificar la capacidad del aspirante para:

- Delimitar problemas de salud relevantes.
- Formular propuestas de intervención desde enfermería.
- Integrar fundamentos conceptuales y metodológicos.
- Desarrollar proyectos viables dentro del marco de la práctica avanzada.

2. Perfil académico y clínico esperado del aspirante MEPA

El aspirante a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada debe demostrar interés y capacidades iniciales para el análisis crítico de problemas de salud y el diseño de intervenciones innovadoras desde la disciplina de enfermería.

Se espera que el aspirante cuente con:

Conocimientos

- Bases conceptuales de enfermería
- Método científico
- Principios de salud pública
- Procesos de atención de enfermería
- Fundamentos de investigación en salud

Habilidades

- Análisis crítico de problemas de salud
- Redacción académica
- Uso de literatura científica
- Capacidad de reflexión clínica
- Trabajo interdisciplinario

Actitudes

- Compromiso con la mejora del cuidado
- Interés por la innovación en salud
- Responsabilidad ética
- Disposición para el aprendizaje avanzado

3. Campos prioritarios de desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada en la MEPA



Los anteproyectos deberán vincularse con problemáticas de salud relevantes dentro del campo de la Enfermería de Práctica Avanzada.

Las principales áreas de interés incluyen:

Gestión del cuidado

Desarrollo de modelos de organización del cuidado, mejora de calidad en servicios de salud, liderazgo clínico y gestión de procesos asistenciales.

Enfermedades crónicas

Intervenciones orientadas al autocuidado, adherencia terapéutica, control metabólico, educación en salud y prevención de complicaciones.

Atención primaria y salud comunitaria

Diseño de programas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del autocuidado en poblaciones.

Cuidado materno infantil

Modelos de atención perinatal, cuidado neonatal, lactancia materna y seguimiento del desarrollo infantil.

Seguridad del paciente

Desarrollo de protocolos, análisis de eventos adversos, estrategias de prevención de riesgos y cultura de seguridad.

Educación en salud

Diseño de intervenciones educativas dirigidas a pacientes, familias o profesionales de la salud.

4. Tipología de anteproyectos aceptables en la MEPA



El anteproyecto presentado por el aspirante deberá corresponder a alguno de los siguientes tipos de propuestas:

1. Diseño de modelo de intervención

Propuesta conceptual y operativa de un modelo de cuidado en enfermería de práctica avanzada.

2. Intervención educativa en salud

Diseño e implementación de programas educativos para pacientes o profesionales.

3. Evaluación de programas de salud

Análisis de impacto o funcionamiento de programas existentes.

4. Estudio piloto

Investigación aplicada para explorar la viabilidad de una intervención.

5. Diseño de protocolo clínico

Propuesta de protocolos o guías de práctica para mejorar la atención.

6. Desarrollo o validación de instrumentos

Diseño y evaluación de herramientas de medición relacionadas con el cuidado.

5. Orientación metodológica según tipo de proyecto

Dependiendo del tipo de anteproyecto, el aspirante podrá utilizar diferentes enfoques metodológicos.

Estudios descriptivos

Objetivo:

Caracterizar fenómenos de salud o prácticas clínicas.

Metodología:

- estudios transversales
- encuestas
- análisis documental

Estudios cuasi-experimentales

Objetivo:

Evaluar el efecto de una intervención.

Metodología:

- medición pre y post intervención
- comparación entre grupos
- evaluación de resultados clínicos

Intervenciones educativas

Objetivo:

Modificar conocimientos o conductas relacionadas con la salud.

Metodología:

- diseño de programa educativo
- implementación
- evaluación de resultados

Desarrollo de modelos de atención

Objetivo:

Proponer estructuras organizativas para mejorar el cuidado.

Metodología:

- análisis conceptual
- diseño del modelo
- validación teórica

6. Estructura del anteproyecto

El anteproyecto deberá presentarse con una extensión máxima de **10 cuartillas** y contener los siguientes apartados.

1. Datos generales

Nombre del aspirante

Institución de adscripción

Área clínica

Título del anteproyecto

2. Introducción

Descripción breve del problema de salud y del contexto donde se presenta.

3. Planteamiento del problema

Delimitación clara del problema que se pretende abordar.

Debe culminar con una **pregunta de investigación o intervención**.

4. Justificación

Explicación de la relevancia del proyecto considerando:

- impacto clínico
- pertinencia institucional
- contribución disciplinar

5. Objetivos

Objetivo general

Objetivos específicos

6. Marco conceptual

Descripción de los conceptos teóricos que sustentan el proyecto.

7. Metodología

Debe incluir:

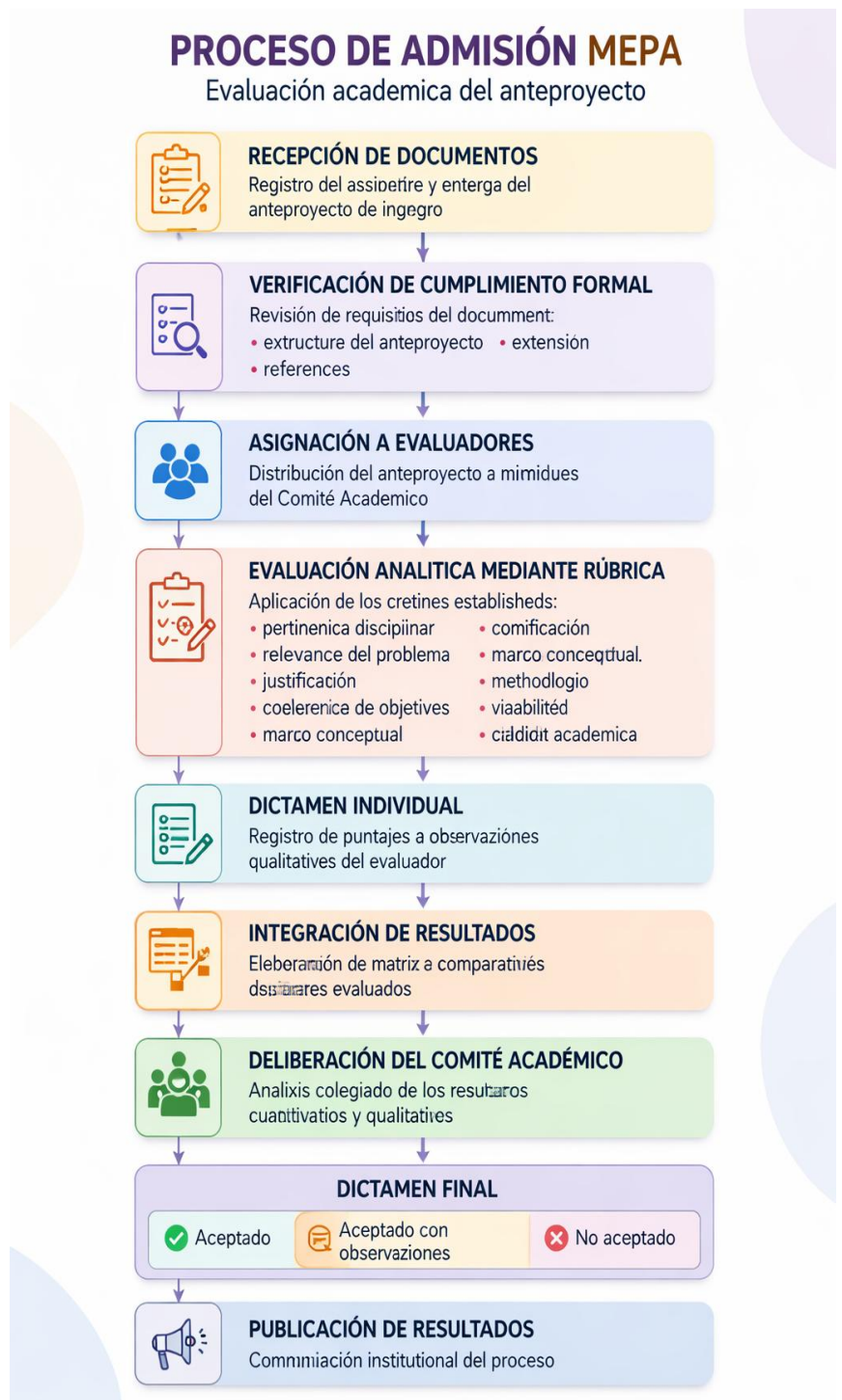
- tipo de estudio
- población
- escenario
- procedimientos
- análisis de datos

8. Cronograma

Plan general de actividades.

9. Referencias

Formato Vancouver.



7. Sistema de evaluación del anteproyecto y rúbrica analítica para el Comité Académico

7.1 Finalidad de la evaluación

La evaluación del anteproyecto de ingreso a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada tiene como propósito valorar, de manera sistemática, objetiva y colegiada, la capacidad del aspirante para formular una propuesta académicamente sólida, disciplinariamente pertinente y metodológicamente viable dentro del campo de la Enfermería de Práctica Avanzada.

La evaluación no busca determinar si el aspirante presenta un protocolo de investigación concluido, sino establecer si posee las competencias iniciales necesarias para:

- identificar un problema relevante para la disciplina;
- delimitarlo con claridad;
- justificar su pertinencia clínica, institucional y disciplinar;
- proponer una ruta metodológica congruente;
- evidenciar potencial para desarrollar una Idónea Comunicación de Resultados en el marco del programa.

7.2 Principios de la evaluación

La evaluación del anteproyecto deberá regirse por los siguientes principios:

a) Pertinencia disciplinar

El proyecto deberá guardar relación explícita con el campo de la enfermería y, de manera particular, con la Enfermería de Práctica Avanzada.

b) Coherencia interna

Deberá existir correspondencia entre título, problema, justificación, objetivos y metodología.

c) Viabilidad académica

La propuesta deberá ser realizable en los tiempos, recursos y condiciones institucionales del programa.

d) Transparencia

Los criterios de evaluación deberán ser conocidos y aplicados de manera homogénea por el Comité Académico.

e) Juicio colegiado

La valoración final no dependerá de una sola apreciación individual, sino del análisis integrado de los evaluadores.

7.3 Estructura general del proceso de evaluación

La evaluación del anteproyecto se realizará en cuatro momentos:

1. Revisión de cumplimiento formal

Verificación de que el documento incluya los apartados mínimos solicitados:

- título;
- introducción;
- planteamiento del problema;
- justificación;
- objetivos;
- marco conceptual;
- metodología;
- cronograma;
- referencias.

2. Evaluación analítica del contenido

Valoración del documento mediante la rúbrica analítica.

3. Integración del dictamen individual

Emisión de observaciones cualitativas y recomendación preliminar.

4. Deliberación colegiada

Integración de puntajes y discusión de casos límite, discrepancias o propuestas sobresalientes.

7.4 Escala de valoración

Cada criterio será evaluado en una escala de 0 a 4, donde:

Puntaje	Nivel	Descripción general
4	Excelente	Cumple de manera sólida, clara, suficiente y rigurosa con el criterio.
3	Bueno	Cumple adecuadamente con el criterio, aunque presenta aspectos menores susceptibles de mejora.
2	Aceptable	Cumple parcialmente; presenta debilidades que no invalidan la propuesta, pero requieren fortalecimiento.
1	Deficiente	Cumple de forma insuficiente; existen vacíos importantes que afectan la calidad del anteproyecto.
0	No cumple	El criterio está ausente, es improcedente o presenta inconsistencias graves.

7.5 Rúbrica analítica avanzada para el Comité Académico

Criterio 1. Pertinencia disciplinar

Ponderación: 20 puntos

Definición

Valora el grado en que el anteproyecto se relaciona de manera explícita con la disciplina de enfermería y con el campo de la Enfermería de Práctica Avanzada.

Indicadores a observar

- El problema pertenece al ámbito del cuidado, la práctica clínica, la gestión del cuidado, la educación en salud o la innovación en servicios desde enfermería.
- La propuesta reconoce el rol disciplinar de enfermería.
- Existe articulación con la lógica de la práctica avanzada.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

El proyecto se ubica con claridad en el campo de la Enfermería de Práctica Avanzada; muestra comprensión sólida del aporte disciplinar de enfermería y vincula el problema con funciones avanzadas del cuidado, juicio clínico, liderazgo, gestión o innovación.

3 – Bueno

El proyecto se relaciona claramente con la disciplina de enfermería y es compatible con la práctica avanzada, aunque el vínculo disciplinar podría explicitarse con mayor profundidad.

2 – Aceptable

El proyecto guarda relación general con la salud o con actividades de enfermería, pero la conexión específica con la Enfermería de Práctica Avanzada es débil o implícita.

1 – Deficiente

El tema se aproxima tangencialmente a enfermería, pero no muestra suficiente anclaje disciplinar ni claridad respecto al campo de la práctica avanzada.

0 – No cumple

El proyecto no pertenece al campo disciplinar de enfermería o resulta ajeno al perfil del programa.

Criterio 2. Relevancia y delimitación del problema

Ponderación: 15 puntos

Definición

Valora la claridad con que se describe el problema, su delimitación, contexto, magnitud y sentido académico o clínico.

Indicadores a observar

- El problema está claramente identificado.
- Se especifica población, contexto y fenómeno de interés.
- Se evita formular problemas excesivamente amplios, vagos o genéricos.
- Existe una pregunta de investigación o intervención comprensible.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

El problema está formulado con precisión, delimitado en población, contexto y fenómeno; es relevante y culmina en una pregunta clara y congruente.

3 – Bueno

El problema está bien planteado y es pertinente, aunque alguno de sus componentes podría afinarse o delimitarse mejor.

2 – Aceptable

El problema se entiende de manera general, pero presenta ambigüedades, amplitud excesiva o escasa delimitación contextual.

1 – Deficiente

El problema es confuso, muy amplio o insuficientemente formulado; la pregunta es poco clara o no se deriva del planteamiento.

0 – No cumple

No existe un problema claramente formulado.

Criterio 3. Justificación y aporte potencial

Ponderación: 15 puntos

Definición

Valora la argumentación sobre la importancia del proyecto y su posible contribución clínica, institucional y disciplinar.

Indicadores a observar

- Explica por qué el problema merece ser abordado.
- Justifica su impacto en el cuidado, los servicios o los resultados en salud.
- Señala su contribución al desarrollo de enfermería o de la práctica avanzada.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

La justificación es sólida, argumentada y equilibrada en sus dimensiones clínica, institucional y disciplinar; muestra con claridad el valor potencial del proyecto.

3 – Bueno

La justificación es pertinente y suficiente, aunque alguna dimensión podría profundizarse más.

2 – Aceptable

La justificación existe, pero es general, reiterativa o más descriptiva que analítica.

1 – Deficiente

La justificación es débil, superficial o centrada en afirmaciones generales sin argumentación suficiente.

0 – No cumple

No presenta justificación o ésta resulta improcedente.

Criterio 4. Coherencia de objetivos

Ponderación: 10 puntos

Definición

Valora la congruencia entre el problema, la pregunta de investigación o intervención y los objetivos formulados.

Indicadores a observar

- Existe un objetivo general claro.
- Los objetivos específicos derivan del objetivo general.
- Los verbos empleados son pertinentes.
- Los objetivos son realizables y evaluables.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

Objetivos claramente formulados, congruentes con el problema y metodológicamente operables.

3 – Bueno

Objetivos adecuados y comprensibles, con pequeños aspectos de redacción o precisión por mejorar.

2 – Aceptable

Objetivos comprensibles, pero con problemas de secuencia, jerarquía o especificidad.

1 – Deficiente

Objetivos vagos, ambiguos o poco relacionados con el problema.

0 – No cumple

No presenta objetivos o son incongruentes con la propuesta.

Criterio 5. Solidez conceptual y uso de referentes teóricos

Ponderación: 15 puntos

Definición

Valora la incorporación de conceptos y referentes teóricos pertinentes para sustentar el proyecto.

Indicadores a observar

- Se identifican conceptos clave.
- Se incorporan teorías, modelos o marcos conceptuales relevantes.
- El marco conceptual guarda relación con el problema y la propuesta.
- La literatura utilizada es pertinente y académicamente aceptable.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

Presenta referentes conceptuales y teóricos pertinentes, bien articulados y útiles para sustentar la propuesta.

3 – Bueno

Existe fundamentación conceptual suficiente, aunque podría profundizarse o articularse mejor.

2 – Aceptable

El marco conceptual está presente, pero es limitado, descriptivo o poco integrado con el problema.

1 – Deficiente

La fundamentación conceptual es escasa, poco pertinente o sólo nominal.

0 – No cumple

No existe marco conceptual reconocible.

Criterio 6. Coherencia metodológica

Ponderación: 15 puntos

Definición

Valora la congruencia entre el tipo de proyecto, los objetivos y la estrategia metodológica planteada.

Indicadores a observar

- El diseño metodológico corresponde al tipo de problema.
- La metodología es compatible con los objetivos.
- Identifica población o escenario.
- Describe de forma básica el procedimiento y la forma de análisis.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

La metodología es clara, congruente, suficiente y pertinente para el tipo de proyecto; evidencia comprensión básica sólida del diseño propuesto.

3 – Bueno

La metodología es adecuada y comprensible, aunque algunos elementos requieren precisión adicional.

2 – Aceptable

Existe una ruta metodológica general, pero presenta vacíos o imprecisiones importantes.

1 – Deficiente

La metodología es confusa, poco congruente o improcedente respecto de los objetivos.

0 – No cumple

No se plantea una metodología reconocible o ésta es incompatible con el proyecto.

Criterio 7. Viabilidad académica e institucional

Ponderación: 5 puntos

Definición

Valora la factibilidad del proyecto en función de tiempo, acceso al escenario, recursos y alcance.

Indicadores a observar

- El proyecto parece realizable en el marco temporal de la maestría.
- La población o escenario son accesibles.
- El alcance es razonable.
- No depende de condiciones extraordinarias improbables.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

La propuesta es claramente viable en tiempos, recursos y alcance; muestra realismo académico.

3 – Bueno

La propuesta parece viable, aunque requiere precisar algunos supuestos operativos.

2 – Aceptable

La viabilidad es posible, pero incierta por amplitud, acceso o definición insuficiente.

1 – Deficiente

La propuesta presenta serias dudas de viabilidad.

0 – No cumple

La propuesta es inviable en el marco del programa.

Criterio 8. Calidad académica y presentación del documento

Ponderación: 5 puntos

Definición

Valora la claridad expositiva, organización del texto, ortografía, sintaxis y uso de referencias.

Indicadores a observar

- Redacción clara y ordenada.
- Ortografía y sintaxis aceptables.
- Uso de lenguaje académico.
- Inclusión de referencias pertinentes en formato solicitado.

Niveles de desempeño

4 – Excelente

Documento claro, ordenado, bien redactado y con referencias pertinentes.

3 – Bueno

Documento comprensible y formalmente adecuado, con errores menores.

2 – Aceptable

Documento entendible, pero con problemas notorios de redacción, orden o presentación.

1 – Deficiente

Documento con deficiencias formales importantes que dificultan su lectura.

0 – No cumple

Documento desorganizado, ininteligible o sin respaldo bibliográfico mínimo.

7.6 Tabla concentrada de ponderación

Criterio	Ponderación máxima
Pertinencia disciplinar	20
Relevancia y delimitación del problema	15
Justificación y aporte potencial	15
Coherencia de objetivos	10
Solidez conceptual y referentes teóricos	15
Coherencia metodológica	15
Viabilidad académica e institucional	5
Calidad académica y presentación	5
Total	100

7.7 Procedimiento para asignación de puntajes

Cada evaluador asignará primero un nivel de desempeño de 0 a 4 para cada criterio. Posteriormente, dicho nivel se convertirá proporcionalmente a la ponderación máxima correspondiente.

Regla de conversión

- Nivel 4 = 100 % de la ponderación del criterio
- Nivel 3 = 75 % de la ponderación del criterio
- Nivel 2 = 50 % de la ponderación del criterio
- Nivel 1 = 25 % de la ponderación del criterio
- Nivel 0 = 0 %

Ejemplo

Si en “Pertinencia disciplinar” (20 puntos) un evaluador asigna nivel 3, el puntaje correspondiente será 15 puntos.

7.8 Criterios de decisión académica

La interpretación del puntaje final podrá orientarse de la siguiente manera:

Puntaje final	Interpretación
90–100	Anteproyecto sobresaliente; altamente recomendable
80–89	Anteproyecto sólido; recomendable
70–79	Anteproyecto aceptable; requiere ajustes menores
60–69	Anteproyecto débil; aceptable solo con reservas
Menor de 60	Anteproyecto no recomendable

7.9 Criterios de exclusión o no pertinencia

Independientemente del puntaje global, un anteproyecto podrá considerarse no pertinente cuando presente alguna de las siguientes condiciones:

- no guarda relación sustantiva con la disciplina de enfermería;
- no corresponde al campo de la Enfermería de Práctica Avanzada;
- carece de problema claramente formulado;
- presenta incoherencia grave entre objetivos y metodología;
- propone un proyecto claramente inviable;
- muestra ausencia casi total de fundamentación conceptual.

En estos casos, el Comité Académico podrá emitir dictamen de no aceptación, aun cuando algunos apartados parciales sean adecuados.

7.10 Guía cualitativa para el evaluador

Además del puntaje numérico, el dictamen deberá contener una valoración breve en torno a tres preguntas:

a) ¿Qué fortalezas muestra el anteproyecto?

Identificar los componentes más sólidos de la propuesta.

b) ¿Qué debilidades centrales presenta?

Precisar si las debilidades son subsanables o estructurales.

c) ¿Cuál es la recomendación final?

- Aceptar
- Aceptar con observaciones
- No aceptar

Esta dimensión cualitativa permite matizar el juicio académico y evitar una lectura exclusivamente numérica.

7.11 Recomendaciones para la deliberación colegiada

En la sesión de comité se recomienda:

- revisar primero los casos con mayor coincidencia entre evaluadores;
- discutir de manera colegiada los casos con discrepancia mayor de 15 puntos;
- analizar separadamente los proyectos sobresalientes y los no pertinentes;
- fundamentar toda decisión final en criterios académicos explícitos.

7.12 Consideración final sobre la evaluación

La rúbrica constituye una herramienta de apoyo para la toma de decisiones académicas; no sustituye el juicio experto del Comité, pero sí lo organiza, transparenta y fundamenta. Su propósito es fortalecer la equidad del proceso de

admisión y asegurar que los anteproyectos seleccionados sean compatibles con el perfil, orientación y exigencias de la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada.

Diagnóstico puntual de lo que faltaba en su versión actual

Lo que hoy le faltaba a su sección 7 era esto:

- definición del propósito evaluativo;
- principios de evaluación;
- niveles de desempeño;
- indicadores observables por criterio;
- regla de conversión a puntajes;
- rangos de interpretación;
- criterios de exclusión;
- orientaciones para la deliberación colegiada.

8. Formato de dictamen del evaluador

8.1 Finalidad del dictamen

El dictamen del evaluador constituye el instrumento mediante el cual los miembros del Comité Académico valoran de manera individual los anteproyectos presentados por los aspirantes a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada. Su propósito es:

- registrar de manera sistemática la valoración académica del anteproyecto;
- documentar los argumentos que sustentan la recomendación del evaluador;
- contribuir a la deliberación colegiada del Comité Académico.

El dictamen integra dos dimensiones complementarias:

1. **valoración cuantitativa**, mediante la rúbrica analítica de evaluación;
2. **valoración cualitativa**, mediante comentarios argumentados sobre fortalezas, debilidades y recomendaciones.

8.2 Datos de identificación

Nombre del aspirante:

Título del anteproyecto:

Área clínica o campo de interés:

Evaluador:

Fecha de evaluación:

8.3 Evaluación analítica del anteproyecto

El evaluador asignará un nivel de desempeño para cada criterio, de acuerdo con la rúbrica establecida.

Criterio	Ponderación máxima	Nivel (0–4)	Puntaje asignado
Pertinencia disciplinar	20		
Relevancia y delimitación del problema	15		
Justificación y aporte potencial	15		
Coherencia de objetivos	10		
Solidez conceptual	15		
Coherencia metodológica	15		
Viabilidad académica e institucional	5		
Calidad académica del documento	5		
Total	100		

8.4 Interpretación del puntaje

El puntaje total obtenido orienta la valoración global del anteproyecto.

Puntaje total	Interpretación
90–100	Anteproyecto sobresaliente
80–89	Anteproyecto sólido
70–79	Anteproyecto aceptable
60–69	Anteproyecto débil
< 60	Anteproyecto no recomendable

El puntaje constituye un insumo para la deliberación colegiada del Comité Académico y deberá interpretarse en conjunto con la valoración cualitativa del evaluador.

8.5 Análisis cualitativo del evaluador

El evaluador deberá emitir una valoración breve que permita contextualizar el puntaje asignado.

Fortalezas del anteproyecto

Señalar los aspectos más sólidos de la propuesta.

Por ejemplo:

- pertinencia disciplinar;
- claridad del problema;
- solidez conceptual;
- innovación en el enfoque;
- potencial impacto en el cuidado.

Espacio para comentarios:

Debilidades del anteproyecto

Identificar los aspectos que requieren fortalecimiento.

Por ejemplo:

- delimitación insuficiente del problema;
- objetivos poco claros;
- debilidad conceptual;
- inconsistencias metodológicas;

- dudas sobre la viabilidad del proyecto.

Espacio para comentarios:

Observaciones y sugerencias de mejora

Se recomienda formular sugerencias constructivas que orienten el fortalecimiento del proyecto.

Espacio para comentarios:

8.6 Recomendación del evaluador

Con base en el análisis realizado, el evaluador emitirá una de las siguientes recomendaciones.

Marcar la opción correspondiente:

☐ **Aceptar**

El anteproyecto presenta solidez académica suficiente y es compatible con el perfil del programa.

☐ **Aceptar con observaciones**

El anteproyecto es pertinente, pero requiere ajustes conceptuales o metodológicos que deberán ser atendidos durante el desarrollo del proyecto en la maestría.

☐ **No aceptar**

El anteproyecto presenta debilidades sustantivas que lo hacen incompatible con el perfil académico del programa o con el campo disciplinar de la Enfermería de Práctica Avanzada.

8.7 Consideraciones adicionales del evaluador

En este apartado el evaluador podrá incluir observaciones relevantes para la deliberación del Comité Académico.

8.8 Firma del evaluador

Nombre del evaluador:

Firma:

Fecha:

FLUJO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN DEL COMITÉ ACADÉMICO



9. Matriz comparativa de aspirantes para la deliberación del Comité Académico

[illegible]

Sistema de evaluación del proceso de admisión a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada.

Sistema de evaluación del proceso de admisión a la MEPA



El sistema de evaluación del proceso de admisión a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada se estructura en tres niveles: evaluación analítica del anteproyecto mediante rúbrica, dictamen individual del evaluador y deliberación colegiada del Comité Académico. Este proceso permite integrar valoraciones cuantitativas y cualitativas para garantizar transparencia, rigor académico y coherencia con el perfil disciplinar del programa.

9.3 Integración del puntaje final

El puntaje final corresponde a la suma de los puntajes obtenidos en cada criterio.

Puntaje máximo posible: 100 puntos

Este puntaje permite ordenar preliminarmente a los aspirantes de acuerdo con la calidad académica de sus anteproyectos.

9.4 Interpretación orientativa del puntaje

Puntaje	Interpretación
90–100	Anteproyecto sobresaliente
80–89	Anteproyecto sólido
70–79	Anteproyecto aceptable
60–69	Anteproyecto débil
<60	Anteproyecto no recomendable

El Comité Académico podrá utilizar estos rangos como guía para el análisis comparativo de los aspirantes.

9.5 Uso de la matriz en la deliberación colegiada

Durante la sesión de evaluación final se recomienda que el Comité Académico:

1. revise la matriz completa de aspirantes;
2. identifique los anteproyectos con mayor puntaje;
3. analice de manera colegiada los casos con diferencias mínimas de puntaje;
4. considere también los comentarios cualitativos de los evaluadores;
5. determine el orden de prelación de los aspirantes.

9.6 Ordenamiento preliminar de aspirantes

Una vez integrados los puntajes, el Comité podrá ordenar a los aspirantes de mayor a menor puntaje.

Orden	Aspirante	Puntaje total
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Este ordenamiento constituye una referencia para la discusión final del Comité Académico.

9.7 Consideraciones para la decisión final

La selección de aspirantes no se basa únicamente en el puntaje numérico. El Comité Académico podrá considerar también:

- la pertinencia del tema para el campo de la Enfermería de Práctica Avanzada;
- la diversidad de áreas de interés dentro de la cohorte;
- la viabilidad institucional del proyecto;
- el perfil académico y profesional del aspirante.

De esta manera, la matriz comparativa se integra como un instrumento técnico que contribuye a la transparencia y equidad del proceso de admisión.

10. Ejemplos de anteproyectos aceptables para la MEPA

Los siguientes ejemplos ilustran tipos de proyectos que se consideran pertinentes dentro del campo de la Enfermería de Práctica Avanzada.

Ejemplo 1

Intervención educativa en enfermedad crónica

Título

Intervención educativa desde Enfermería de Práctica Avanzada para fortalecer la agencia de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en un hospital de tercer nivel.

Tipo de proyecto

Intervención educativa.

Metodología sugerida

Estudio cuasi-experimental pre y post intervención.

Contribución a la EPA

- Fortalece el autocuidado.
- Reduce complicaciones.
- Promueve liderazgo de enfermería en educación terapéutica.

Ejemplo 2

Modelo de gestión del cuidado

Título

Diseño de un modelo de gestión del cuidado para pacientes con insuficiencia cardíaca en un hospital de segundo nivel.

Tipo de proyecto

Diseño de modelo de intervención.

Metodología sugerida

- análisis situacional
- revisión conceptual
- diseño de modelo

Contribución a la EPA

- mejora continuidad del cuidado
- fortalece rol gestor de enfermería

Ejemplo 3

Programa comunitario

Título

Programa de promoción de estilos de vida saludables en población adulta con riesgo cardiovascular en atención primaria.

Tipo de proyecto

Programa de intervención comunitaria.

Metodología sugerida

- estudio de intervención
- evaluación de resultados en salud

Ejemplo 4

Seguridad del paciente

Título

Implementación de un protocolo de prevención de caídas en pacientes hospitalizados.

Tipo de proyecto

Intervención clínica.

Metodología sugerida

- estudio cuasi-experimental
- evaluación de eventos adversos

Ejemplo 5

Desarrollo de instrumento

Título

Validación de una escala de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica.

Tipo de proyecto

Estudio metodológico.

Metodología sugerida

- validación de contenido
- confiabilidad

11. Errores más frecuentes de los aspirantes

Durante los procesos de admisión a programas de posgrado es frecuente identificar debilidades recurrentes en los anteproyectos. Reconocer estos errores permite orientar mejor la elaboración de propuestas.

Error 1

Problemas demasiado amplios

Ejemplo incorrecto:

“Mejorar la calidad de vida de pacientes con diabetes.”

Problema:

no está delimitado.

Error 2

Falta de coherencia entre objetivos y metodología

Ejemplo:

Objetivo: evaluar una intervención

Metodología: estudio descriptivo

Error 3

Justificaciones débiles

Muchos aspirantes escriben justificaciones generales sin demostrar:

- relevancia clínica
- impacto institucional
- aporte disciplinar

Error 4

Proyectos poco viables

Ejemplo:

- estudiar miles de pacientes
- proyectos multicéntricos imposibles

Error 5

Ausencia de marco conceptual

Muchos proyectos no incorporan teorías o modelos de enfermería.

Esto es particularmente importante en la **Enfermería de Práctica Avanzada**.

12. Árbol de decisiones metodológico para proyectos de Enfermería de Práctica Avanzada

Este esquema orienta al aspirante para definir el enfoque metodológico de su proyecto.



Paso 1

¿El proyecto busca **describir un problema**?

Sí →

Estudio descriptivo.

Paso 2

¿El proyecto busca **evaluar una intervención**?

Sí →

Estudio cuasi-experimental

Paso 3

¿El proyecto busca **desarrollar un modelo de cuidado**?

Sí →

Estudio de diseño de modelo conceptual o operativo.

Paso 4

¿El proyecto busca **evaluar un programa existente**?

Sí →

Estudio de evaluación de programas.

Paso 5

¿El proyecto busca **desarrollar o validar instrumentos**?

Sí →

Estudio metodológico.



13. Plantilla metodológica para la elaboración del anteproyecto

El anteproyecto constituye el primer ejercicio académico mediante el cual el aspirante demuestra su capacidad para identificar problemas relevantes en salud, analizar su contexto y formular propuestas de intervención desde el campo disciplinar de la enfermería.

A diferencia de un protocolo de investigación completo, el anteproyecto no tiene como objetivo presentar un estudio terminado, sino evidenciar la capacidad del aspirante para estructurar una propuesta viable y conceptualmente fundamentada.

Por ello, el documento debe mostrar **claridad conceptual, coherencia metodológica y pertinencia disciplinar**.

La extensión sugerida es de **8 a 10 cuartillas**.

13.1 Título del anteproyecto

El título debe expresar con claridad el fenómeno de interés, la población o contexto de estudio y, en su caso, la intervención propuesta.

Un buen título suele contener tres elementos:

1. La acción o tipo de proyecto
2. El fenómeno o problema de salud
3. El contexto o población

Ejemplo:

Intervención educativa desde enfermería de práctica avanzada para fortalecer el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de tercer nivel.

13.2 Introducción

La introducción tiene como finalidad presentar el problema de salud que motiva el proyecto.

En este apartado el aspirante debe:

- describir brevemente la problemática de salud
- explicar su relevancia clínica o social
- contextualizar el fenómeno en el escenario donde ocurre

La introducción debe responder a la pregunta:

¿Cuál es el problema que se observa en la práctica de salud y por qué es importante abordarlo?

Ejemplo de desarrollo:

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan uno de los principales desafíos para los sistemas de salud contemporáneos. En particular, la diabetes mellitus tipo 2 constituye una de las patologías con mayor prevalencia en la población adulta, generando complicaciones que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes y los costos de los servicios de salud. En el contexto hospitalario, se ha observado que muchos pacientes presentan dificultades para mantener conductas adecuadas de autocuidado, lo que incrementa el riesgo de complicaciones. En este escenario, la enfermería de práctica avanzada puede desempeñar un papel clave en el fortalecimiento de la educación terapéutica y la promoción del autocuidado.

13.3 Planteamiento del problema

En este apartado el aspirante debe describir de manera más específica la situación que desea estudiar o intervenir.

Un planteamiento del problema adecuado incluye:

- descripción de la situación actual
- consecuencias clínicas o institucionales
- identificación de la brecha existente
- formulación de una pregunta de investigación o intervención

Ejemplo de pregunta:

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa diseñada desde enfermería de práctica avanzada en el fortalecimiento del autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2?

13.4 Justificación

La justificación debe explicar por qué el proyecto es importante.

Se recomienda estructurarla en tres dimensiones:

Relevancia clínica

Impacto potencial en la salud de las personas.

Relevancia institucional

Contribución a la mejora de los servicios de salud.

Relevancia disciplinar

Aporte al desarrollo de la enfermería de práctica avanzada.

13.5 Objetivos

Los objetivos describen lo que el proyecto pretende lograr.

Debe existir coherencia entre el problema planteado y los objetivos formulados.

Objetivo general

Define el propósito central del proyecto.

Ejemplo:

Diseñar e implementar una intervención educativa desde enfermería de práctica avanzada para fortalecer el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Objetivos específicos

Describen las acciones necesarias para alcanzar el objetivo general.

Ejemplo:

1. Identificar las necesidades de autocuidado de los pacientes.
2. Diseñar un programa educativo.
3. Implementar la intervención.
4. Evaluar los cambios en conductas de autocuidado.

13.6 Marco conceptual

En este apartado el aspirante debe identificar los conceptos y teorías que sustentan su propuesta.

En el campo de la Enfermería de Práctica Avanzada es recomendable incorporar:

- teorías de enfermería
- modelos de promoción de la salud
- conceptos relacionados con el fenómeno de estudio

Ejemplos frecuentes:

- Teoría del autocuidado (Orem)
- Modelo de promoción de la salud (Pender)
- Modelos de gestión del cuidado

13.7 Metodología

La metodología describe cómo se llevará a cabo el proyecto.

Debe incluir:

Tipo de estudio

Ejemplo:

- estudio descriptivo
- estudio cuasi-experimental

- intervención educativa

Población

Personas que participarán en el estudio.

Escenario

Institución o comunidad donde se desarrollará el proyecto.

Procedimiento

Descripción general de las actividades que se realizarán.

Análisis de resultados

Explicación general de cómo se evaluarán los resultados.

13.8 Cronograma

El cronograma permite visualizar la secuencia de actividades del proyecto.

Ejemplo:

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Diseño del proyecto	X			
Aplicación de intervención		X	X	
Análisis de resultados			X	
Informe final				X

14. Ejemplos de anteproyectos aceptables en la MEPA

A continuación, se presentan ejemplos ilustrativos de propuestas que pueden desarrollarse en el marco de la Enfermería de Práctica Avanzada.

Ejemplo 1

Título

Intervención educativa para fortalecer el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Tipo de proyecto

Intervención educativa.

Metodología sugerida

Estudio cuasi-experimental

Ejemplo 2

Título

Diseño de un modelo de gestión del cuidado para pacientes con insuficiencia cardíaca.

Tipo de proyecto

Diseño de modelo de atención.

Metodología

análisis conceptual

diseño del modelo teórico-operativo

validación conceptual o teórica

Ejemplo 3

Título

Programa comunitario de prevención de hipertensión arterial en población adulta.

Tipo de proyecto

Intervención comunitaria.

Metodología

Estudio de intervención con evaluación de resultados.

Ejemplo 4

Título

Implementación de un protocolo de prevención de caídas en pacientes hospitalizados.

Tipo de proyecto

Intervención clínica.

Metodología

Estudio cuasi-experimental

Ejemplo 5

Título

Evaluación de un programa educativo para pacientes con enfermedad renal crónica.

Tipo de proyecto

Evaluación de programa.

Metodología

Estudio pre y post intervención.

Ejemplo 6

Título

Modelo de consulta de enfermería para el seguimiento de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Tipo de proyecto

Modelo de atención.

Ejemplo 7

Título

Intervención educativa para mejorar la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión.

Ejemplo 8

Título

Programa de promoción de la lactancia materna en centros de atención primaria.

Ejemplo 9

Título

Evaluación de la calidad del cuidado en pacientes hospitalizados con enfermedad crónica.

Ejemplo 10

Título

Validación de una escala de autocuidado en pacientes con enfermedad cardiovascular.

15. Glosario de términos clave en Enfermería de Práctica Avanzada

Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)

Nivel especializado del ejercicio profesional de enfermería que implica formación de posgrado, competencias clínicas avanzadas, capacidad de juicio clínico complejo y liderazgo en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la salud.

Enfermera(o) de Práctica Avanzada

Profesional de enfermería con formación avanzada que integra práctica clínica, investigación, educación y liderazgo para mejorar los resultados en salud de individuos, familias y comunidades.

Juicio clínico

Proceso cognitivo mediante el cual el profesional de enfermería interpreta información clínica, analiza alternativas y toma decisiones fundamentadas sobre el cuidado del paciente.

Práctica basada en evidencia

Proceso sistemático mediante el cual las decisiones clínicas se fundamentan en la mejor evidencia científica disponible, la experiencia profesional y las preferencias del paciente.

Gestión del cuidado

Conjunto de procesos orientados a organizar, coordinar y evaluar la atención de enfermería con el objetivo de garantizar cuidados seguros, oportunos y de calidad.

Autocuidado

Capacidad de las personas para realizar actividades orientadas a mantener la salud, prevenir enfermedades y manejar condiciones crónicas.

Intervención de enfermería

Acción profesional deliberada dirigida a prevenir, resolver o mitigar problemas de salud.

Idónea Comunicación de Resultados (ICR)

Producto académico mediante el cual el estudiante de posgrado integra y presenta los resultados de su proyecto de investigación o intervención.

Modelo de atención en enfermería

Representación conceptual y operativa que organiza las actividades de cuidado dentro de un sistema de salud.

Evaluación de programas

Proceso sistemático de análisis que permite determinar la eficacia, eficiencia e impacto de intervenciones en salud.

16. Criterios de calidad de un anteproyecto de posgrado

La elaboración de un anteproyecto de investigación o intervención constituye un ejercicio académico que permite evaluar la capacidad del aspirante para estructurar propuestas coherentes y metodológicamente fundamentadas. Un anteproyecto de calidad debe cumplir con los siguientes criterios.

Por ejemplo:

Un anteproyecto podrá ser considerado no pertinente cuando:

- no se vincule con la disciplina de enfermería
- no presente problema claramente delimitado
- proponga estudios inviables metodológicamente
- no tenga coherencia entre objetivos y método

Pertinencia disciplinar

El proyecto debe vincularse claramente con el campo de la enfermería y, particularmente, con el desarrollo de la Enfermería de Práctica Avanzada.

Se espera que el problema planteado se relacione con:

- la mejora del cuidado
- la calidad de los servicios de salud
- la promoción de la salud
- la atención de problemas clínicos complejos

Claridad conceptual

El anteproyecto debe presentar definiciones claras de los conceptos centrales del estudio.

El uso de teorías o modelos conceptuales fortalece la coherencia del proyecto.

Coherencia metodológica

Debe existir correspondencia entre:

- problema
- objetivos
- metodología

Un problema mal delimitado genera objetivos ambiguos y metodologías inadecuadas.

Viabilidad

El proyecto debe ser realizable dentro de los tiempos y recursos disponibles durante la maestría.

Se deben considerar:

- acceso a población de estudio
- disponibilidad de datos
- condiciones institucionales

Impacto potencial

Un anteproyecto sólido debe mostrar cómo sus resultados podrían contribuir a:

- mejorar la práctica clínica
- fortalecer el cuidado de enfermería
- generar innovación en servicios de salud

Calidad académica

El documento debe presentar:

- redacción clara
- coherencia argumentativa
- uso adecuado de referencias científicas
- correcta ortografía y estructura

Conclusión del manual

El anteproyecto presentado por los aspirantes a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada constituye una primera aproximación al desarrollo de propuestas de intervención o investigación en el campo disciplinar de la enfermería.

Su elaboración permite identificar la capacidad del aspirante para analizar problemas relevantes de salud, formular propuestas metodológicamente coherentes y contribuir al fortalecimiento del cuidado desde una perspectiva avanzada.

El presente documento busca orientar a los aspirantes en la elaboración de propuestas académicamente sólidas y metodológicamente viables, al mismo tiempo que proporciona al Comité Académico herramientas claras para la evaluación de las mismas.

Este documento constituye una guía académica para orientar la elaboración y evaluación de anteproyectos en el proceso de admisión a la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Referencias

1. Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET. Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach. 6th ed. Elsevier; 2019.
2. International Council of Nurses. Guidelines on Advanced Practice Nursing. Geneva: ICN; 2020.
3. Orem DE. Nursing: Concepts of Practice. 6th ed. Mosby; 2001.

4. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 7th ed. Pearson; 2015.
5. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare. 4th ed. Wolters Kluwer; 2019.