

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,

Volumen 9, Número 5.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i5](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5)

## **DOMINIOS Y COMPETENCIAS PARA LA ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA. UN MARCO CRÍTICO Y SITUADO PARA MÉXICO Y AMÉRICA LATINA**

**DOMAINS AND COMPETENCIES FOR ADVANCED PRACTICE  
NURSING: A CRITICAL AND SITUATED FRAMEWORK FOR  
MEXICO AND LATIN AMERICA**

**Esmeralda Covarrubias-López**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**Ana Carla Reyes-Soriano**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**María Guadalupe Casales-Hernández**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**Adriana Patricia Lozano-Daza**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**Damariz Escobar de la Rosa**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**Raquel Ramírez-Villegas**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**Margarita Hernández-Zavala**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

**Edgar Correa-Argueta**

Universidad Autónoma Metropolitana, México

## **Dominios y Competencias para la Enfermería de Práctica Avanzada. Un Marco Crítico y Situado para México y América Latina**

**Esmeralda Covarrubias-López<sup>1</sup>**

[ecovarrubias@correo.xoc.uam.mx](mailto:ecovarrubias@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-9161-307X>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**María Guadalupe Casales-Hernández**

[mgcasales@correo.xoc.uam.mx](mailto:mgcasales@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-7306-6663>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**Damariz Escobar de la Rosa**

[vescobar@correo.xoc.uam.mx](mailto:vescobar@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-9003-820X>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**Margarita Hernández-Zavala**

[mhernandezz@correo.xoc.uam.mx](mailto:mhernandezz@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-4013-3209>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**Ana Carla Reyes-Soriano**

[areyes@correo.xoc.uam.mx](mailto:areyes@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0009-0004-6653-4790>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**Adriana Patricia Lozano-Daza**

[alozano@correo.xoc.uam.mx](mailto:alozano@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-4580-4833>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**Raquel Ramírez-Villegas**

[rmramirez@correo.xoc.uam.mx](mailto:rmramirez@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-5989-8033>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

**Edgar Correa-Argueta**

[ecorrea@correo.xoc.uam.mx](mailto:ecorrea@correo.xoc.uam.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-4769-819X>

Unidad Xochimilco (UAM-X)

Universidad Autónoma Metropolitana

México

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [ecovarrubias@correo.xoc.uam.mx](mailto:ecovarrubias@correo.xoc.uam.mx)

## RESUMEN

El objetivo de este artículo es proponer un Marco de Competencias para la Enfermería de Práctica Avanzada en el contexto mexicano, con potencial para adecuarse a otros países de América Latina. Esta propuesta integra las directrices de organismos internacionales y los avances nacionales en materia de formación, práctica profesional y regulación de este rol. **Metodología.** Se realizó un proceso de consenso de personas expertas entre enero y septiembre de 2025, con participación de ocho profesores(as) investigadores(as) de la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada de una universidad pública de México. Se llevaron a cabo seminarios, foros, encuentros académicos y sesiones colectivas. La información generada se documentó y analizó mediante el enfoque temático inductivo. **Resultados.** Se configuró un marco de competencias integrado por dos macro dominios: enfoque de Atención Primaria de Salud y Gestión del Cuidado; y seis dominios generales: identificación de necesidades en salud, innovación en el cuidado, participación política y abogacía, formación en salud, promoción participativa de la salud y pesquisa crítica de información. Se plantean también competencias transversales y específicas. **Conclusiones:** Esta propuesta ofrece un referente crítico y situado con el fin de consolidar una práctica avanzada situada, transformadora, autónoma y socialmente comprometida.

**Palabras clave:** enfermería de práctica avanzada, competencias profesionales, atención primaria a la salud



# Domains and Competencies for Advanced Practice Nursing: A Critical and Situated Framework for Mexico and Latin America

## ABSTRACT

The objective of this article is to propose a Competency Framework for Advanced Practice Nursing in the Mexican context, with the potential to be adapted to other Latin American countries. This proposal integrates guidelines from international organizations and national advances in training, professional practice, and regulation of this role. Methodology. A consensus process involving experts was conducted between January and September 2025, with the participation of eight research professors from the Master's Program in Advanced Practice Nursing at a public university in Mexico. Seminars, forums, academic meetings, and group sessions were held. The information generated was documented and analyzed using an inductive thematic approach. Results. A competency framework was developed, comprising two macro domains: Primary Health Care and Care Management; and six general domains: identification of health needs, innovation in care, political participation and advocacy, health education, participatory health promotion, and critical information gathering. Cross-cutting and specific competencies are also proposed. Conclusions: This proposal offers a critical and situated framework for consolidating a situated, transformative, autonomous, and socially engaged advanced practice.

**Keywords:** advanced practice nursing, professional competencies, primary health care

*Artículo recibido 02 setiembre 2025  
Aceptado para publicación: 29 setiembre 2025*



## INTRODUCCIÓN

Desde hace más de una década, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han impulsado estrategias orientadas a garantizar el acceso y la cobertura universal a la salud, reconociendo la necesidad de contar con personal sanitario capacitado y con competencias avanzadas, capaces de liderar y proponer programas en el marco de la Atención Primaria de Salud (APS) de alta calidad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2014; Cassiani, 2014). Entre estas acciones destaca la Resolución CD52.R13, en la cual se exhorta a los Estados Miembros a reformar los programas educativos del personal sanitario, incluyendo a la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), como vía para fortalecer su rol conforme a las prioridades y políticas públicas en APS (OPS, 2013).

Esta resolución prioriza la importancia de una formación integral, crítica, comunitaria e interdisciplinaria de enfermeros(as), así como su reconocimiento profesional como elemento fundamental dentro de los equipos de salud, subrayando que la enfermería ofrece una atención sanitaria integral, especialmente en territorios rurales y entre grupos o comunidades vulnerables. Dicho enfoque integral comprende intervenciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento de enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos (Cassiani, 2014). A pesar de los avances en la agenda política nacional e internacional, diversos estudios (Casales-Hernández, 2023) han identificado obstáculos importantes para la formalización del rol de EPA en América Latina, entre ellos la falta de programas de educación de posgrado que soporten su autonomía, reconocimiento institucional, económico y profesional, aunado a marcos regulatorios y normativos claros.

Adicionalmente, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la OPS han ratificado la necesidad de una formación de EPA a nivel de maestría, con modelos de atención consolidados y con la capacidad de integrarse a equipos multiprofesionales, así como el ejercicio autónomo en relación con el diagnóstico, el tratamiento y la gestión del cuidado, todo ello con base en las necesidades de salud de las personas y comunidades desde sus propios contextos (OPS, 2018; Consejo Internacional de Enfermeras [CIE], 2020). El grado de complejidad y el alcance de la formación de la EPA distinguen esta práctica de otros niveles de formación en enfermería -nivel de pregrado y especialidad- (San Martín-Rodríguez, 2019; Bustos, 2019), puesto que en esos programas difícilmente se desarrollan las



competencias teóricas-metodológicas necesarias para una práctica avanzada (Fernández-Sánchez, 2023), puesto que las competencias clínicas y resolutivas de enfermería son imprescindibles, pero no suficientes para comprender y proponer modelos emergentes de atención acordes a las necesidades de salud-enfermedad-atención de la población.

En México, este llamado internacional impulsó la creación de la Estrategia Integral para la Ampliación del Rol Ampliado en Enfermería (EIRAE) en el primer nivel de atención (PNA). A partir de ella se definieron nuevos perfiles profesionales, como la Enfermería con Rol Ampliado (ERA) y la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) (Secretaría de Salud [SSA], 2018). También se elaboró el Marco Mexicano de Competencias para los Roles Ampliados de Enfermería (MMCRAE) (Leija-Hernández, 2020), que ha servido como referencia para orientar el diseño curricular de la práctica avanzada principalmente en el primer nivel de atención.

En este contexto, en 2021, la Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco (UAM-X) aprobó el plan y programa de estudios de la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada (MEPA) (Universidad Autónoma Metropolitana [UAM], 2021), recuperando las directrices del MMCRAE y las recomendaciones nacionales e internacionales sobre práctica avanzada. Este programa, pionero en México y en varios países de América Latina, fue diseñado para fomentar en el estudiantado competencias de liderazgo, innovación, participación en las políticas públicas nacionales, y la gestión del cuidado en los sistemas y servicios de salud.

A partir de la experiencia formativa de dos generaciones de enfermeros(as) de práctica avanzada en la UAM-X —la primera egresada en 2024 y la segunda actualmente cursando su segundo año—, y derivado de un proceso de reflexión epistemológica y metodológica, este estudio tiene como propósito proponer un Marco de Competencias para la EPA contextualizado al ámbito mexicano, con potencial de adecuación en otros países de América Latina. Dicho marco integra las directrices de la OPS y el CIE, y los avances alcanzados en la formación, el ejercicio profesional y la regulación de este rol en el país y en la Región.

Aunque la EPA tiene presencia histórica consolidada en países de Europa, Asia, África y Oceanía, así como experiencias pioneras en América del Norte (Canadá y Estados Unidos) (Leija-Hernández et al., 2020; Naranjo et al., 2018; OPS & OMS et al., 2013), en México, los marcos de competencias existentes



para el Rol Ampliado de Enfermería (Secretaría de Salud, 2018) se quedan limitados para una práctica avanzada. Ante la necesidad de construir un perfil profesional situado en las realidades de los sistemas de salud nacionales, en el marco de la UAM-X, la EPA se concibe como un ejercicio profesional autónomo y crítico, sustentado en formación de posgrado a nivel maestría, que integra saberes clínicos, pedagógicos y comunitarios, orientados a la resolución de necesidades de salud-enfermedad-atención desde el enfoque de la APS. Desde este horizonte, la EPA implica la innovación de la práctica, nutriéndose de propuestas vinculadas a la determinación social de la salud, a epistemologías situadas y a perspectivas que cuestionan los marcos reduccionistas de cuidado y de su organización política y social.

La elaboración de un marco de competencias implica retos y desafíos para México y otros países de América Latina. Primero, porque se requiere mayor comprensión sobre las características y potencialidades de este rol emergente, así como la apertura disciplinar y política para operar en escenarios convencionales de práctica -por ejemplo, en instituciones hospitalarias-, pero también en otros espacios comunitarios más allá de los centros de salud, y de la vida cotidiana como centros educativos, laborales, espacios públicos, entre otros.

Segundo, la adquisición de las competencias que requieren profesionales en enfermería de práctica avanzada tiene sus propios retos epistemológicos y de operación, por ejemplo, están documentadas las dificultades que enfrenta el personal sanitario para comprender y aplicar el enfoque de APS en México (Gobierno de México, 2021)—. Sin embargo, estamos atravesando momentos coyunturales en la arena política en donde cada vez más se reconoce la necesidad de perfiles como la EPA para mejorar la calidad de la atención en los sistemas nacionales de salud en todos los países, y México no es la excepción. Desde el sexenio pasado (2018-2024), en los planes sectoriales nacionales de salud se incorporan bases epistémicas que favorecen la implementación de la EPA, por tanto, la consolidación de este perfil exige superar desafíos políticos, normativos, formativos y culturales, así como fortalecer la interlocución entre la academia, las instituciones de salud y las comunidades, con el fin de garantizar una práctica avanzada de enfermería que sea clínicamente resolutiva, pero a la vez, humanamente competente, políticamente comprometida y socialmente relevante.



## METODOLOGÍA

El trabajo se desarrolló mediante un proceso de consenso de personas expertas (Briggs, 2000), con la participación de ocho profesores(as) investigadores(as) que conforman parte de la planta docente del programa de la MEPA de la UAM-X, con experiencia en la práctica clínica de enfermería en espacios hospitalarios y comunitarios, y con amplia trayectoria en investigación -el 87% cuenta con estudios de posgrado nivel doctorado-. La diversidad en los perfiles de formación y práctica, así como de enfoques epistemológicos y metodológicos —tanto cualitativos como cuantitativos—, representan cualidades que enriquecieron las discusiones. En este marco, se mantuvo el interés por los principios de la APS, la interdisciplina, la convicción de fortalecer las funciones de enfermería desde un enfoque crítico y autónomo y, en sintonía con el modelo educativo de la UAM-X, por la resolución de problemas de la sociedad y la atención de necesidades de grupos vulnerables y vulnerabilizados.

De acuerdo con el método basado en el consenso, durante el proceso de trabajo se privilegió el diálogo, la inclusión de diversos enfoques y la toma de decisiones colaborativas. Al tratarse de un proceso en espiral más que lineal, continuamente se definían objetivos, estrategias y dinámicas de trabajo; así, se crearon sub-equipo encargados de la revisión documental, depuración de ideas, priorización y síntesis de información, utilizando las herramientas de búsqueda de la Biblioteca Digital de la UAM (BIDIUAM).

Con el objetivo de fortalecer la base conceptual del profesorado, de enero a marzo de 2025 se realizó el seminario denominado “Perspectivas teóricas para pensar el marco referencial de la Enfermería de Práctica Avanzada en México”, con sesiones en las que participaron personas expertas nacionales e internacionales en APS, promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, Enfermería de Práctica Avanzada, y sistemas y modelos de atención a la salud en México. De manera paralela, el profesorado cursó un diplomado de formación docente para profundizar en el sistema educativo de la universidad (Modelo Xochimilco) y así acercarse a la comprensión sobre la noción de interdisciplina, un enfoque primordial para la práctica avanzada.

Durante el primer semestre de 2025 se llevaron a cabo sesiones semanales presenciales, con una duración promedio de tres horas. Se emplearon técnicas como lluvia de ideas y mapeo colectivo para identificar las competencias relevantes y presentaciones de avances de cada sub-equipo, consensuadas



internamente. Los insumos generados se organizaron temáticamente y se validaron en plenaria mediante formatos, guías facilitadoras, relatorías y herramientas visuales, como líneas de tiempo y mapas conceptuales. La sistematización y el análisis se realizó mediante el método temático inductivo.

Asimismo, en mayo de 2025, se llevó a cabo el “Foro de Rol Ampliado de Enfermería en el contexto nacional: ¿Dónde estamos y hacia dónde vamos?” (Chávez-Chan, 2025), en coordinación con un hospital de tercer nivel de atención en la Ciudad de México. El objetivo fue conocer experiencias nacionales e internacionales del personal de enfermería de las distintas instituciones públicas de salud, la academia, organizaciones sociales, los escenarios políticos y de gestión sobre la extensión de funciones de enfermería, fortaleciendo la comprensión de los retos y oportunidades en el país.

Por último, en septiembre de 2025, el profesorado realizó estancias académicas y de observación en instituciones y universidades de diversas comunidades de España, lo que permitió fortalecer y retroalimentar la propuesta de marco de competencias que a continuación se presenta. Asimismo, el contacto con distintos proyectos en desarrollo respaldó uno de nuestros argumentos iniciales: la necesidad de una EPA desde un enfoque situado, entendido como la relevancia de considerar las particularidades de cada país y región -normatividad, desarrollo histórico de la disciplina, entre otros-. En este sentido, aunque existen EPAs en otros países, es importante conocerlos y analizarlos desde nuestra mirada latinoamérica, pero evitar colocarlos como modelos fieles e ideales a reproducir, puesto que no se comparten los mismos contextos, una discusión que ha sido planteada tanto por las epistemologías del sur, como por los estudios centro-periferia, pero que, además, se ha señalado en la formación y práctica de EPAs en regiones no occidentales (Christmals y Armstrong, 2020). Como resultado de todas estas actividades académicas, se consolidó un marco de competencias para el ejercicio de la EPA.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

A partir de la definición de EPA desarrollada en la UAM-X, entendida como un ejercicio profesional autónomo, crítico y situado, la propuesta de este Marco de Competencias está organizado en dos macro-dominios y seis dominios, los cuales se integran por cinco competencias transversales y varias específicas. En conjunto, conforman una base sólida para una práctica avanzada capaz de enfrentar los retos complejos a los que se enfrentan el sistema de salud en México y en otros países de América



Latina relacionados con las desigualdades en la cobertura de atención, pero también con las actuales reformas de gobernabilidad.

### **De los dominios a la práctica del cuidado: sentidos ético-políticos**

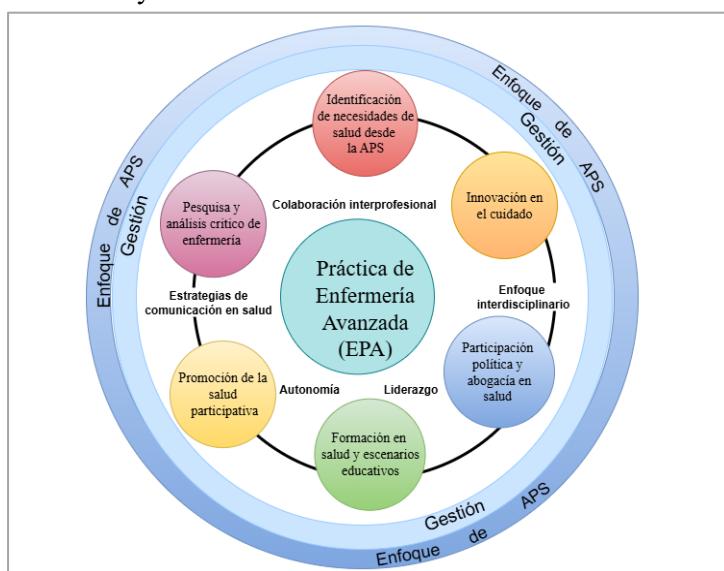
La configuración de la EPA exige pensar los núcleos que estructuran el saber-hacer de esta práctica en clave crítica y contextualizada. Los dominios aquí propuestos se entienden como dimensiones dinámicas de conocimientos y prácticas situadas, en el sentido planteado por Haraway (1991), quien reconoce que todo saber emerge desde ubicaciones concretas, atravesadas por relaciones de poder, historia y materialidad. Desde esta perspectiva, los dominios no son unidades fijas ni contenedores técnicos, sino campos atravesados por tensiones éticas, políticas y epistémicas.

Más que simples agrupadores de actitudes, habilidades o competencias, estos dominios constituyen ejes que visibilizan las condiciones de posibilidad para una EPA resolutiva ante problemáticas de salud-enfermedad-atención y comprometida con el derecho a la salud, la justicia social y la transformación del cuidado como campo relacional, colectivo e históricamente situado.

En el consenso se identifican dos macro-dominios: *Enfoque de Atención Primaria de la Salud (APS)* y *Gestión del Cuidado*, los cuales permiten encuadrar el quehacer profesional de la EPA en escenarios de complejidad creciente y en interacción constante con los determinantes sociales de la salud. La APS marca el horizonte político y social a través de mantener presente los componentes de este enfoque: servicios de salud, políticas y participación. Por su parte, la gestión del cuidado resalta la especificidad disciplinar y la capacidad técnica de la enfermería para operar en sistemas complejos. A través de ambos se busca responder a problemáticas estructurales de salud, configurando a la EPA como una práctica crítica, resolutiva y transformadora dentro de los sistemas de salud. Para la concreción de estos macro-dominios, se establecen seis dominios generales conformados por competencias transversales y sus respectivas competencias particulares o específicas (Figura 1).



**Figura 1.** Marco Crítico y situado de dominios y competencias para la Enfermería de Práctica Avanzada en México y América Latina



Fuente: Covarrubias-López, E., Reyes-Soriano, A. C., Casales-Hernández, M. G., Escobar-de la Rosa, D., Lozano-Daza, A. P., Ramírez-Villegas, R. M., Hernández-Zavala, M., & Correa-Argueta, E. (2025).

El primer dominio se orienta a la *identificación de necesidades desde una perspectiva interseccional y de APS*, entendida como parte de un proceso de análisis complejo de las situaciones de salud individuales y colectivas que supere los enfoques biomédicos fragmentarios. Integra perspectivas interseccionales (género, etnidad, condición social, entre otras) y de la determinación social, lo que implica dimensiones políticas, culturales, económicas y ambientales del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado.

El segundo dominio, *innovación en el cuidado de enfermería*, abarca el uso crítico y pertinente de tecnologías, como la telemedicina, la historia clínica electrónica o herramientas digitales de autocuidado, y la creación de modelos alternativos de atención y acompañamiento centrados en la persona, la comunidad y la diversidad cultural. Incluye la generación de soluciones creativas frente a problemas de acceso y equidad, la incorporación de enfoques de sostenibilidad ambiental en las prácticas de cuidado y el impulso de metodologías pedagógicas innovadoras para la formación y actualización profesional de la EPA.

El tercer dominio, *participación política y la abogacía en salud*, fortalece el liderazgo estratégico de la EPA en distintos niveles de decisión, con capacidad de incidir en políticas públicas, normativas institucionales y agendas de salud colectiva. Implica representar activamente las necesidades de las

personas y comunidades en espacios de deliberación, la defensa del derecho a la salud y la justicia social desde principios éticos, así como el desarrollo de competencias para establecer alianzas intersectoriales, visibilizar problemáticas estructurales y promover transformaciones en los sistemas de salud.

El cuarto dominio, *formación en salud y escenarios educativos*, reconoce la dimensión pedagógica de la EPA como un eje clave para el fortalecimiento de los sistemas de salud. Comprende la enseñanza formal en instituciones educativas y la educación comunitaria y continua, orientadas al desarrollo de competencias técnicas, reflexivas y éticas. La EPA se convierte así en agente pedagógico que articula saberes interprofesionales, promueve el aprendizaje colaborativo y genera espacios educativos que trascienden los modelos tradicionales de transmisión de conocimiento.

El quinto dominio sitúa la *promoción de la salud* en el centro de una práctica colectiva, que se distancia de enfoques unidireccionales y biomédicos para asumir metodologías críticas y participativas. En este marco, las comunidades, los colectivos y las personas son sujetos activos en la identificación de necesidades, diseño y ejecución de estrategias de cuidado, lo que permite generar respuestas culturalmente pertinentes y socialmente justas.

Finalmente, el sexto dominio, *pesquisa y análisis crítico de la información en salud*, plantea la necesidad de generar conocimiento desde una práctica epistemológica situada, que integre teoría, práctica y experiencia. La EPA debe desarrollar competencias para evaluar críticamente la literatura científica, diseñar e implementar proyectos de investigación, y utilizar enfoques cuantitativos, cualitativos o mixtos de manera articulada y ética. Este dominio enfatiza la producción de evidencias contextualizadas que respondan a problemáticas locales y dialoguen con enfoques críticos, feministas, interculturales y decoloniales, reconociendo que el cuidado no solo aplica conocimiento, sino que también lo produce.

### **Competencias transversales y específicas: entramados ético-políticos de la práctica**

La noción de competencia, entendida como un entramado dinámico de saberes, habilidades, actitudes y valores, resulta fundamental para traducir los principios y dominios de la EPA en prácticas contextualizadas y transformadoras. En este sentido, hablar de competencias remite a una forma de estar, actuar y decidir en el mundo.



Por ello, las competencias que se presentan deben concebirse como configuraciones en movimiento, orientadas a la construcción de una práctica avanzada situada, crítica y comprometida con la justicia social.

Las **competencias transversales** articulan a los dos macro-dominios con los seis dominios, dotándolos de coherencia, profundidad y sentido político:

1. El *enfoque interdisciplinario* implica asumir el reto de tender puentes entre saberes y disciplinas, reconociendo la complejidad del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado y la necesidad de abordajes integrales. El diálogo entre diversos campos de conocimientos permitirá una comprensión crítica de la persona y los colectivos, de las problemáticas que les atañen y las posibles rutas de acompañamiento y resolución de necesidades que vayan más allá de los aspectos clínico-técnicos.
2. El *liderazgo* ético y transformador se ejerce desde una perspectiva situada que moviliza recursos, conocimientos y voluntades para promover cambios en los entornos de práctica a partir de una lógica colaborativa. En contraste con otros marcos que identifican el liderazgo como un dominio (SSA, 2018), aquí se identifica como una competencia que necesita estar presente en todas las funciones de la EPA.
3. La *colaboración interprofesional* implica comprender e integrar los distintos roles dentro del equipo de salud con el fin de fortalecer el trabajo colaborativo y la construcción colectiva de modelos de cuidado. Para desarrollar esta competencia, es clave no confundir lo interprofesional, que implica coordinación directa entre profesionales, con lo interdisciplinario, que consiste en integrar en la práctica de enfermería, conocimientos de distintos campos disciplinares, no sólo los enfoques biomédicos.
4. La *autonomía* se manifiesta en la capacidad para actuar con responsabilidad, juicio clínico y pensamiento crítico en escenarios complejos, reconociendo los marcos éticos, legales y comunitarios que guían la práctica.
5. Las *estrategias de comunicación en salud* están vinculadas con la capacidad de diseñar procesos comunicativos culturalmente pertinentes, claros y participativos, orientados a favorecer la toma de decisiones informadas y el acceso equitativo a la salud.



Por su parte, cada dominio se despliega en competencias específicas que operacionalizan la EPA en sus distintas dimensiones (Cuadro 1). En conjunto, constituyen sentidos que orientan la acción profesional más allá de lo técnico, abriendo horizontes para una práctica transformadora de la enfermería avanzada. Al integrar dimensiones clínicas, políticas, pedagógicas y epistémicas, este marco no sólo contribuye a consolidar la identidad de los(as) profesionales de EPA en México y América Latina, sino que también ofrece herramientas para disputar los límites de los modelos convencionales de atención. Así, más que prescripciones, los dominios se configuran como una invitación a practicar el cuidado desde lugares de agencia, diálogo y responsabilidad colectiva.



**Cuadro 1.** Dominios y competencias para una EPA situada en México y América Latina

Macro-Dominios: 1. Enfoque de Atención Primaria de Salud	<b>Dominio 1. Identificación de necesidades de salud desde la APS</b>	<b>Dominio 2. Innovación en el cuidado de enfermería de práctica avanzada</b>	<b>Dominio 3. Participación política y abogacía en salud</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica necesidades de salud con enfoque de APS.</li> <li>Analiza las determinantes sociales de la salud-enfermedad.</li> <li>Planea acciones con equipos interdisciplinarios.</li> <li>Lidera programas de APS con enfoque integral.</li> <li>Evalúa intervenciones con indicadores interculturales.</li> <li>Diseña modelos de promoción y prevención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseña intervenciones con pensamiento estratégico.</li> <li>Otorga consultoría con enfoque integral y resolutivo.</li> <li>Implementa mejoras basadas en evidencia.</li> <li>Evalúa impacto con tecnología (IA/digital)</li> <li>Promueve prácticas innovadoras y colaborativas.</li> <li>Crea equipos inclusivos.</li> <li>Trabaja interdisciplinariamente en soluciones prioritarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adapta a cambios sociales y culturales</li> <li>Participa en espacios intersectoriales</li> <li>Defiende derechos con corresponsabilidad</li> <li>Usa tecnología para accesibilidad</li> <li>Reduce disparidades en salud</li> <li>Emprende proyectos con impacto social</li> </ul>
	<b>Dominio 4. Formación en salud y escenarios educativos</b>	<b>Dominio 5. Promoción de la salud con metodologías participativas</b>	<b>Dominio 6. Pesquisa y análisis crítico de información en salud</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseña aprendizaje situado en APS.</li> <li>Facilita reflexión sobre inequidades.</li> <li>Promueve aprendizaje-servicio comunitario.</li> <li>Desarrolla investigación-acción participativa.</li> <li>Evalúa impactos educativos.</li> <li>Crea programas con pedagogía crítica.</li> <li>Sistematiza para incidir en políticas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evalúa modelos de promoción de salud en contextos reales.</li> <li>Usa metodologías participativas.</li> <li>Crea estrategias con enfoque intercultural y crítico.</li> <li>Educa en salud con perspectiva de derechos e interseccionalidad.</li> <li>Mide impactos con indicadores comunitarios.</li> <li>Incide en políticas públicas equitativas en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseña pesquisa en salud con enfoque social y cultural.</li> <li>Analiza evidencia para intervenciones basadas en datos.</li> <li>Investiga con metodologías participativas y éticas.</li> <li>Usa hallazgos para mejorar práctica y políticas.</li> <li>Decide con evidencia científica y saberes locales.</li> <li>Desarrolla investigación para innovar en enfermería.</li> </ul>
<b>Competencias transversales</b>			
Enfoque interdisciplinario		Estrategias de comunicación en salud	Colaboración interprofesional
Liderazgo		Autonomía	

Fuente: Covarrubias-López, E., Reyes-Soriano, A. C., Casales-Hernández, M. G., Escobar-de la Rosa, D., Lozano-Daza, A. P., Ramírez-Villegas, R. M., Hernández-Zavala, M., & Correa-Argueta, E. (2025).



## CONCLUSIONES

El marco crítico que en este documento se describe posiciona a la EPA como una práctica integral, capaz de transformar sistemas de salud y de contribuir a la equidad, la justicia social y la garantía del derecho a la salud (Gutiérrez-Rodríguez, 2019; Espinoza, 2021). En sintonía con la agenda política nacional e internacional, las propuestas de marcos críticos de modelos de atención emergentes necesitan recuperar la comprensión integral de la APS, la interdisciplinariedad y los determinantes sociales de la salud, así como aportar elementos para la construcción de marcos legales, normativos y educativos para la práctica avanzada en contextos mexicanos y latinoamericanos con características demográficas, epidemiológicas y culturales similares (Naranjo, 2018).

El marco crítico de dominios y competencias propuesto orienta la formación académica de profesionales y ofrece un punto de partida para avanzar hacia la regulación del ejercicio profesional y el reconocimiento institucional de la EPA en México y América Latina. En particular, el programa de la MEPA desarrollada bajo el modelo educativo de la UAM-X constituye un referente epistémico y pedagógico para la región al proponer un enfoque interdisciplinario, crítico y situado. Este modelo permite formar profesionales de enfermería comprometidos con las realidades sociales y con una comprensión profunda de los determinantes sociales de la salud y las necesidades específicas de las comunidades. Al romper con visiones reduccionistas y tecnocráticas de la atención, la MEPA promueve una práctica capaz de operar en escenarios de complejidad creciente, articulando cuidado, liderazgo, investigación y colaboración interprofesional.

Finalmente, se subraya la necesidad de validar, actualizar y retroalimentar permanentemente este marco de competencias, sobre todo porque, abriendo la posibilidad de que pensarse bastante ambicioso, se abren diversas preguntas que serán temas de otros artículos, por ejemplo, ¿qué tipo de perfil docente se requiere la formación de EPAs?, ¿es necesario, pero sobre todo posible, aspirar a que una persona desarrolle todos los dominios y competencias aquí planteadas?, ¿cuál sería el perfil de un(a) enfermero(as) que aspire a ser/hacer EPA? Sin duda, la incorporación de experiencias de profesionales en ejercicio y formadores de EPA, junto con el diálogo con expertos(as) de diversos campos del conocimiento y la evaluación sistemática de resultados en salud, fortalecerá la profesionalización de la práctica avanzada y permitirá ampliar su reconocimiento formal.



Este enfoque garantiza que la EPA mejore la calidad de la atención y contribuya a la transformación profunda de los sistemas de salud en América Latina, consolidando una visión integral, ética y socialmente comprometida del cuidado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Briggs, B. (2000). Introducción al proceso de consenso. México: Instituto Internacional de Facilitación y Consenso.

Bustos, E. (2019). Enfermería de práctica avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica. Enfermería Actual en Costa Rica, (37). <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/34645>

Casales-Hernández, M. G., Reyes-Morales, H., Nigenda, G., & García-Saisó, S. (2023). Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de enfermería en México. Revista Panamericana de Salud Pública, 47, e142. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58453>

Cassiani, S. H. B., & Zug, K. E. (2014). Fomentando el papel de la práctica avanzada de enfermería en América Latina. Revista Brasileira de Enfermagem, 67(5), 677–678. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670501>

Chávez-Chan, M., & Cerqueda-Álvarez, C. (2025). Participación en el Foro: Rol ampliado de enfermería en el contexto nacional. Boletín electrónico de la Sociedad Mexicana de Salud Pública.

Christmals, C. D., & Armstrong, S. J. (2020). Curriculum framework for advanced practice nursing in sub-Saharan Africa: a multimethod study. *BMJ open*, 10(6), e035580. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035580>

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). (2020). Directrices de enfermería de práctica avanzada. Ginebra: CIE. <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/directrices-de-enfermeria-de-practica-avanzada-2020>

Crespo-Montero, R. (2024). La enfermera de práctica avanzada y su desarrollo en el Sistema Nacional de Salud. Enfermería Nefrológica, 27(1), 7–10. <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4746>



Espinoza, P. A., & Toso, B. R. G. O. (2021). Enfermería de práctica avanzada en Latinoamérica y el Caribe: buscando su implementación. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Suppl 6), 1–2.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167.202174suppl601>

Fernández-Sánchez, H., Landeros-Olvera, E., Flores-Melgarejo, C., & Zapién-Vázquez, M. Á. (2023). Recomendaciones para la formación de profesionales en enfermería de práctica avanzada en México. *Enfermería Universitaria*, 20(1), 86–99.

<https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1481>

Gobierno de México. (2021). Desafíos de la atención primaria en salud. Ciudad de México: Gobierno de México.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/651873/Informe\\_DesafosAPS\\_ENERO\\_2021\\_final.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/651873/Informe_DesafosAPS_ENERO_2021_final.pdf)

Gutiérrez-Rodríguez, L., García Mayor, S., Cuesta Lozano, D., Burgos-Fuentes, E., Rodríguez-Gómez, S., Sastre-Fullana, P., de Pedro-Gómez, J. E., Higuero-Macías, J. C., Pérez-Ardanaz, B., & Morales-Asencio, J. M. (2019). Competences of specialist nurses and advanced practice nurses (Competencias en enfermeras especialistas y en enfermeras de práctica avanzada). *Enfermería Clínica*, 29(6), 328–335. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.001>

Haraway, D. (1991). Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvenCIÓN de la naturaleza. España: Ediciones Cátedra.

Leija-Hernández, C., Olivera-Carrasco, H., Acuña-Díaz, M. C., Zárate-Grajales, R. A., & Choperena-Aguilar, D. G. (2020). Estrategia integral para la ampliación del rol de enfermería en la atención primaria de salud. *Enfermería Universitaria*, 17(2), 243–257.

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.892>

Naranjo, Y., & Concepción, J. A. (2018). Definición e historia de la enfermería de práctica avanzada. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1), 210–219.

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1303>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/34959>



Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud (OMS), Región de las Américas. (2013). Resolución CD52.R13: Recursos humanos para la salud: aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud. Washington, D.C.: 52.<sup>º</sup> Consejo Directivo, 65.<sup>a</sup> Sesión del Comité Regional.  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/61070>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud (OMS), Región de las Américas. (2014). Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Washington, D.C.: 53.<sup>º</sup> Consejo Directivo, 66.<sup>a</sup> Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-para-acceso-universal-salud-cobertura-universal-salud>

San Martín-Rodríguez, L., Soto-Ruiz, N., & Escalada-Hernández, P. (2019). Formación académica para enfermeras de práctica avanzada: Perspectiva internacional. *Enfermería Clínica*, 29(2), 125–130. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30228037/>

Schober, M. (2019). Desarrollo de la enfermería de práctica avanzada: Contexto internacional. *Enfermería Clínica*, 29(2), 63–66. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-desarrollo-enfermeria-practica-avanzada-contexto-S1130862118302109>

Secretaría de Salud (SSA). (2018). Estrategia integral para la ampliación del rol de enfermería en el primer nivel de atención. México: Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Dirección de Enfermería. <http://bit.ly/3U8xg9T>

Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). (2021). Plan y programa de estudios de la Maestría en Enfermería de Práctica Avanzada. UAM-Xochimilco: Colegio Académico.  
[https://cbstmp.xoc.uam.mx/archivos/plan\\_programa\\_estudios\\_MEPA.pdf](https://cbstmp.xoc.uam.mx/archivos/plan_programa_estudios_MEPA.pdf)

