

ARTÍCULOS ORIGINALES

SITUACIÓN DE LA FORMACIÓN EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA TERCIARIAS NO UNIVERSITARIAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, 2007

State of the education in tertiary non university nursing schools of Argentina, 2007

ALBERTINA GONZÁLEZ¹, CLAUDIA CASTRO², SILVANA MOREIRA³, SANDRA CERINO⁴, MARÍA DEL VALLE CORREA ROJAS⁵, RAMONA ATZEMIAN⁵, GRACIELA PATRITO¹, FRANCISCO CASTILLO NUÑEZ⁶, MARCELA ROJAS⁷

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: la formación en enfermería en Argentina se realiza en universidades públicas y privadas (título de enfermero/a y de licenciado/a) y en escuelas de enfermería terciarias no universitarias (título de enfermero/a). El informe de la Federación Argentina de Enfermería (FAE, 2004) señala que la formación en enfermería se caracteriza por la falta de un sistema de acreditación profesional y por un diseño curricular que se centra en la enfermedad en detrimento de la salud comunitaria. También refiere la existencia de una deficiente información sobre los programas de formación. **OBJETIVOS:** el objetivo del estudio fue describir la situación de la formación de las escuelas de enfermería terciarias no universitarias, principalmente a partir de indicadores de estructura, recursos y planes de estudios. **MÉTODOS:** estudio descriptivo de tipo cuantitativo. Se realizó un relevamiento de las escuelas de enfermería terciarias existentes en Argentina. Posteriormente, se encuestó a los directivos, docentes y alumnos de 66 de los 109 establecimientos identificados, los que fueron seleccionados según criterios de factibilidad y accesibilidad. **RESULTADOS:** 27 (40,9%) instituciones pertenecían al estado provincial y 39 (59,1%) eran de dependencia privada. El 51% de los directores señaló que los planes de estudios no están orientados hacia la Atención Primaria de la Salud. Sólo el 38% de los establecimientos tienen convenios firmados con universidades estatales o privadas para la obtención del título de licenciado en enfermería. El 76,8% del personal docente posee la licenciatura en enfermería. **CONCLUSIONES:** los resultados muestran la necesidad de revisar y ordenar los planes de estudio, a través de una formación innovadora, interdisciplinaria, centrada en los intereses de los alumnos y orientada también a las problemáticas de salud comunitaria.

ABSTRACT. INTRODUCTION: Nursing education in Argentina takes place in public and private universities (title of nurse and licensed) and nursing school non-university tertiary (diploma nurse). The report of the Argentina Federation of Nursing (FAE, 2004) notes that nursing education is characterized by the absence of a system of professional accreditation and a curricula that focuses on the disease at the expense of community health. He also notes the existence of poor information on training programs. **OBJECTIVE:** The aim of this study was to describe the situation of vocational nursing school non-university tertiary, mainly based on indicators of structure, resources and curricula. **METHODS:** A descriptive quantitative study. We conducted a survey of existing tertiary nursing schools in Argentina. Subsequently, we interviewed the principals, teachers and students from 66 of the 109 facilities identified, which were selected on the basis of feasibility and affordability. **RESULTS:** 27 (40.9%) belonged to the provincial government institutions and 39 (59.1%) were private agency. 51% of the directors noted that the curricula are not oriented towards primary health care. Only 38% of establishments have signed agreements with state and private universities to obtain a bachelor's degree in nursing. 76.8% of teachers has a degree in nursing. **CONCLUSIONS:** The results show the need to review and organize the curriculum through innovative training, interdisciplinary, focusing on student interests and aimed also to community health problems.

PALABRAS CLAVE: Escuelas de Enfermería – Establecimientos no universitarios - Investigación en educación de enfermería

KEY WORDS: Nursing schools - Non university schools - Nursing education research

¹ Fundación Docencia e Investigación para la Salud. Buenos Aires.

² Sociedad Argentina para la Investigación y Desarrollo de la Educación Médica.

³ Instituto del Profesorado en Enfermería Padre Luis Tezza.

⁴ Hospital Neuropsiquiátrico de Córdoba.

⁵ Escuela de Enfermería. Universidad Nacional de Salta.

⁶ Departamento de Enfermería. Ministerio de Salud de Misiones.

⁷ Hospital Sor María Ludovica. La Plata.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO:

Becas "Carrillo-Oñativia". Comisión Nacional Salud Investiga. Ministerio de Salud de la Nación.

FECHA DE RECEPCIÓN: 6 de noviembre de 2010

FECHA DE ACEPTACIÓN: 9 de diciembre de 2010

CORRESPONDENCIA A: Albertina González

Correo electrónico: albertinagonzalezdea@gmail.com

Rev Argent Salud Pública, 2010; 1(5):28-32.

INTRODUCCIÓN

En Argentina la formación en enfermería se desarrolla en el nivel superior de enseñanza en establecimientos universitarios y terciarios no universitarios.¹ En el país existen 43 escuelas de enfermería universitarias, de las cuales 30 corresponden a universidades nacionales públicas y 13 a universidades o institutos universitarios privados.

El informe N° 43 de la representación argentina de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) menciona que en el año 1995 había 78 escuelas no universitarias en Argentina.² Por su parte, la Asociación de Escuelas de Enfermería Terciarias no Universitarias (ACETERA) indica en su informe de 2004 que en el período 1995-2002 el número de escuelas se redujo de 78 a 54, lo que representa un descenso del 31%.³

El informe de la OMS/OPS y el de ACETERA coinciden en que en el sistema de formación de las escuelas predominan los contenidos y metodologías de estudios tradicionales, centrados en el docente y en las disciplinas específicas de la carrera y, a la vez, débilmente relacionados con la problemática de salud de la población. Estos documentos señalan que los planes de estudio no incluyen conocimientos vinculados con las estrategias de Atención Primaria de la Salud o con el reconocimiento de programas de salud nacionales enmarcados dentro del perfil epidemiológico de cada región.

El informe de la Federación Argentina de Enfermería (FAE, 2004) indica que la formación en enfermería se caracteriza por la falta de un sistema de acreditación profesional y por un diseño curricular que se centra en la enfermedad en detrimento de la salud comunitaria. También se refiere a la existencia de una deficiente información sobre los programas de formación.⁴

Dado que se desconoce los aspectos organizativos de las escuelas terciarias, como el perfil de los docentes (cantidad, sexo, edad promedio, titulación, etc.) y de los alumnos (cantidad, distribución por sexo, abandono de los estudios, etc.), financiamiento, convenios de articulación con universidades, entre otros; el objetivo propuesto para esta investigación fue describir la situación de la formación en las escuelas de enfermería terciarias no universitarias dependientes de organismos estatales o privados, utilizando indicadores de estructura, recursos, formación y diseño de planes de estudios.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de tipo cuantitativo, que permitió obtener datos acerca de la situación de la formación en las escuelas de enfermería de nivel terciario no universitario. Para conocer el número de escuelas de enfermería terciarias inscriptas en todo el país, se solicitó por nota dicha información a los ministerios de Educación de todas las jurisdicciones y mediante consultas a los ministerios de Salud de las provincias y a las asociaciones profesionales. Se identificaron 109 escuelas terciarias no universitarias, pertenecientes a 13 provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), conjunto que se constituyó en la muestra para este estudio, siendo entonces una muestra obtenida por un mecanismo no probabilístico e intencional.

Se establecieron criterios de factibilidad y accesibilidad a los que se ajustaron 84 escuelas (78,5%). Se autoexcluyeron cinco escuelas de la provincia de Córdoba, una de CABA y ocho de la provincia de Buenos Aires. Se excluyó a dos escuelas de Neuquén intervenidas por razones legales. Finalmente, de las 84 escuelas posibles se pudo acceder en el tiempo disponible para el relevamiento a 66 (60,5%) de las inicialmente registradas. La distribución por provincias fue la siguiente: Buenos Aires 17 sobre 49, Catamarca 2 de 2, CABA 11 de 12, Chaco 1 de 1, Córdoba 7 de 12, Corrientes 3 de 3, Entre Ríos 2 de 3,

Formosa 1 de 1, Neuquén 1 de 3, Salta 2 de 2, Santa Fe 11 de 11 y Tucumán 3 de 3. Se entrevistaron a todos sus directivos, además de 801 alumnos y 334 docentes repartidos entre todas ellas.

La técnica de recolección de información se basó en la utilización de una encuesta estructurada aplicada a los directores o responsables de la carrera y dos cuestionarios estructurados aplicados a docentes y alumnos de cada institución participante. Cabe destacar que los instrumentos fueron testeados en pruebas piloto en tres de las escuelas incluidas en el estudio.

Los cuestionarios de alumnos y docentes fueron anónimos y sólo debían identificar la institución de pertenencia. En todos los casos se respetó la confidencialidad de la información brindada por los sujetos participantes.

Para describir la organización de las escuelas se tomó como referencia el análisis de la legislación educativa compuesta por las leyes 24521, de Educación Superior;⁵ la Ley 26058, de Educación Técnico Profesional;⁶ y por el Decreto/Ley 1469/68, de la Enseñanza de la Enfermería No Universitaria⁷. Además, se consultó a las autoridades educativas y de salud de las diferentes jurisdicciones del país.

Las variables estudiadas fueron operacionalizadas mediante la desagregación de los siguientes indicadores:

- Características de la estructura: denominación, ubicación, dependencia, título que otorga, validez del título, año de creación, inscripción en el Registro Federal de Instituciones de Educación Técnico Profesional,⁸ existencia de convenios de articulación académica con universidades, estructura administrativa y organigrama.
- Características de los docentes: cantidad por institución, edad y sexo, título, antigüedad en el cargo, criterios de ingreso a los cargos, formación continua, relación docente-alumno, estabilidad laboral, estilo de desempeño y mecanismos de evaluación del desempeño.
- Características de los alumnos: matrícula (cantidad de alumnos inscriptos), edad y sexo, ocupación, requisitos de ingreso a la carrera, cantidad por ciclo, cantidad de egresados, número de alumnos recursantes, deserción y asignación de becas.
- Organización académica: existencia de plan de estudios y de proyecto educativo institucional (PEI), tipo de formación (tradicional o innovadora), carga horaria (porcentaje de horas teóricas y prácticas), ámbitos de prácticas de los alumnos, existencia de materias optativas, disponibilidad de pasantías, estrategias de enseñanza utilizadas con mayor frecuencia, sistemas de evaluación y seguimiento de alumnos y egresados.
- Recursos didácticos e infraestructura: aulas, espacios para actividades recreativas, infraestructura para actividades administrativas, bibliotecas y sistemas de comunicación interna.

La tabulación y análisis de los datos fue realizada en una base de datos del programa Excel. Los formularios de los cuestionarios aplicados a los alumnos y docentes se procesaron mediante lectura óptica.

RESULTADOS

Analizados los resultados de encuestas y cuestionarios la información obtenida es la siguiente:

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA

a) Distribución geográfica: en la Tabla 1 se presenta la distribución porcentual de las instituciones incluidas en el estudio por jurisdicción. El relevamiento realizado permitió disponer de información sobre la existencia de establecimientos en provincias como Catamarca, Mendoza, Santa Fe y Córdoba.

b) Financiamiento: de las 66 instituciones relevadas, el 40,9% (27) pertenecen al estado provincial y el 59,1% (39) son de dependencia privada (institutos privados, fundaciones, sindicatos y Cruz Roja). El 72,7% (52) recibe financiamiento público a través de los ministerios de Salud y de Educación de cada jurisdicción. Desde el punto de vista administrativo, el 68% (45) dependen de los ministerios de Educación, el 21,2% (14) de los de Salud y un 11,6% (7) de convenios entre ambas áreas.

ORGANIZACIÓN ACADÉMICA

a) Planes de estudio:

1. Marco legal: para la elaboración de los planes de estudio las autoridades de todas las jurisdicciones consideraron como marco de referencia al Decreto-Ley 1469/68 y la Reglamentación 35/69 correspondiente, con excepción

de la provincia de Buenos Aires, que dispone de un plan de estudios único para todas sus escuelas de acuerdo con la Resolución 5011/2004.⁹ Las otras provincias disponen de diferentes planes, sobre la base del Decreto 1469/68 aprobadas en oportunidad de la solicitud de cada institución.

2. Carga horaria: en promedio presentan una carga horaria de 3.129 horas cátedra. Se observó disparidad en la relación entre las horas teóricas y prácticas del plan de estudios. Cada provincia adopta un criterio diferente.

3. Proyecto educativo: los distintos planes reflejan disparidad con relación a los objetivos y al tipo de formación que ofrecen, ya que mientras algunos –la mayoría– están centrados en el docente y las disciplinas específicas de la carrera (sistema tradicional), otros contienen un diseño innovador, integral y focalizado en los intereses de los alumnos. En este sentido, todos los directivos y el 90% de los alumnos (801) y de los docentes (334) coincidieron en manifestar que en las escuelas predomina el dictado de clases tradicional.

También se observaron diferencias en la variedad de materias, ofertas de aprendizaje, ejes integradores, criterios de evaluación y formación continua de los docentes, entre otros aspectos. Se pudo conocer que el 38% de las escuelas relevadas posee convenios de articulación con universidades para continuar la formación del alumnado en el ciclo de la Licenciatura en Enfermería.

En relación a la realización de demostraciones y/o prácticas de gabinete del alumnado, el 60% de las instituciones refiere realizarlas. La encuesta efectuada también reveló que la totalidad de estas actividades es supervisada por los docentes. En el 60% de las escuelas (39) el personal de enfermería de los servicios hospitalarios y comunitarios participa en la preparación del campo de práctica, y en el 44% (29) se elige a la comunidad y a los centros de salud como espacios para la práctica de los estudiantes.

Cuando se interrogó a los responsables de las escuelas acerca de ejes integradores, contenidos de cursos de formación continua o modificaciones a realizar en los planes de estudio vigentes, en el 51% de las instituciones sus directivos mencionaron la necesidad de que estos incluyan temas relacionados con la enfermería comunitaria, enfermería laboral y Atención Primaria de la Salud (APS).

4. Recursos e infraestructura didáctica

En cuanto a la disponibilidad de recursos para el desarrollo de las actividades de enseñanza-aprendizaje, el 40,5% de las escuelas considera tener el material necesario para las prácticas y un 21,5% refiere contar con biblioteca. Por otro lado, en el 45,5% de las escuelas, los directivos expresaron que no cuentan con presupuesto propio para afrontar gastos de funcionamiento menores.

Los directivos del 48,4% (32) de las escuelas de gestión privada informaron que sus establecimientos disponen de becas para los alumnos, que son provistas por las propias instituciones o por sus cooperadoras o comisiones directivas y también por órdenes religiosas. Las becas consisten especialmente en la eximición parcial o total del arancel

TABLA 1. Distribución porcentual de las escuelas de enfermería incluidas en el estudio por jurisdicción.

Jurisdicción	Relevadas	Incluidas	%
Buenos Aires	49	17	26
CABA	12	11	17
Catamarca	2	2	3
Chaco	1	1	1,5
Córdoba	12	7	10,5
Corrientes	3	3	4,5
Entre Ríos	3	1	1,5
Formosa	1	1	1,5
Jujuy	1	1	1,5
Mendoza	5	5	7,5
Neuquén	3	1	1,5
Río Negro	1	0	0
Salta	2	2	3
Santa Fe	11	11	16,5
Tucumán	3	3	4,5
TOTAL	109	66	100

Fuente: elaboración propia sobre relevamiento realizado en el estudio.

o cuota mensual. Por su parte, en el 18% (12) de las escuelas públicas este beneficio es financiado por las provincias o los municipios.

PERFIL DE RECURSOS HUMANOS

a) Personal directivo: el 71% (47) de las escuelas están dirigidas por personal licenciado en enfermería, que además ha recibido formación didáctica en el ciclo de grado. Pero también, el 50% de los encuestados mencionó que en sus equipos técnicos disponen de asesoría pedagógica, ya sea a través de personal de planta con licenciatura en Ciencias de la Educación (3 escuelas), o bien mediante la presencia de asesoras en las regiones sanitarias o en los departamentos de enfermería de las provincias (30 escuelas).

b) Docentes: en el 22,7% (15) de los establecimientos educativos los docentes informaron que cursaron la carrera docente; y en el 7,7% (5) manifestaron que realizaron el profesorado en enfermería en el Instituto Padre Luis Tezza de la CABA. Además, en el 40,9% (27) de los centros educativos, los docentes hicieron cursos específicos de formación docente. Sin embargo, en el 28,7% de las instituciones (19) los docentes no tienen formación pedagógica. Cabe recordar que el sistema de evaluación de los mismos considera al desempeño pedagógico como uno de los criterios de valoración, a lo que se suma el hecho de que los instrumentos de evaluación varían según cada escuela. El 76,8% del personal docente posee la licenciatura en enfermería. La edad promedio fue de 42 años. La relación docente/alumno en la teoría es de un docente cada 40 alumnos y en la práctica de uno cada 20.

PERFIL DE LOS ALUMNOS

Al caracterizar el perfil del estudiante de enfermería, se observó que de los 801 alumnos entrevistados el 50% tiene entre 18 y 25 años de edad y el 30% son mayores de 30 años. En cuanto a distribución por sexo, fue clara la predominancia de las mujeres, que representan al 77% del alumnado. El 62,9% de los estudiantes trabaja y el 47% lo hace en actividades relacionadas con la enfermería.

El 60,6% (40) de las escuelas informaron acerca de los egresos de 2005. De esta información se desprende que en 18 instituciones (45%) egresaron menos de 20 alumnos por año; en 7 escuelas (17,5%) egresaron entre 21 y 30 alumnos; en 9 (22,5%) entre 31 y 60, y en 6 establecimientos (15%) se graduaron entre 70 y 220 estudiantes. De este último grupo, hubo dos escuelas (Mendoza y Salta) de las que egresaron 120 alumnos en cada una y en otras de CABA se recibieron 220.

Pocas escuelas aportaron datos sobre deserción, sin embargo, en aquellas que lo hicieron (46), se observó que el valor promedio de la cantidad de alumnos que comenzaron la carrera en 2003 y la finalizaron en tiempo y forma en 2005 fue del 46,1%.

Cabe destacar que en la misma encuesta se mencionó que el 62% de los estudiantes abandona o interrumpe

los estudios por problemas económicos y/o familiares. En ningún caso se mencionó a la organización de la escuela como razón del abandono.

DISCUSIÓN

El análisis de los resultados presentados permite concluir que el 90% de las escuelas de enfermería terciaria no universitarias estudiadas utiliza el sistema de enseñanza tradicional, es decir centrado en el docente y en las disciplinas, y sólo un 10% adopta o se basa en una modalidad integral orientada a las necesidades del estudiante.

Estas cifras ponen en evidencia la carencia de estrategias de enseñanza innovadoras, que utilicen distintas herramientas para la formación en enfermería, como el aprendizaje basado en problemas, el estudio a distancia y la existencia de tutores que acompañen, asesoren y orienten a los alumnos durante el proceso formativo. En relación a este tema, otra de las falencias observadas es la ausencia de una formación interdisciplinaria que disponga de un diseño curricular flexible –con materias troncales y de orientación–, para que los estudiantes puedan generar trayectorias de aprendizaje acordes a sus necesidades e intereses, favoreciendo así su autonomía personal y el entrenamiento en la toma de decisiones.

Asimismo, dado que sólo el 38% de las escuelas estudiadas tiene convenios firmados con universidades que les permitan a los alumnos obtener la licenciatura, se hace necesario desarrollar acciones tendientes al incremento de articulación con las casas de altos estudios.

A pesar de la diversidad de la oferta curricular de las escuelas, se observó que sus planes de estudios no consideran los problemas de salud de la población que los futuros graduados deberán atender en su desempeño profesional. Por lo tanto, es fundamental promover la participación de los servicios de enfermería hospitalarios y comunitarios en la formación de alumnos, para lo que se sugiere revisar las formas de integración entre la docencia y los servicios de salud.

Las escuelas de enfermería terciarias no universitarias representan un aporte indiscutible en la provisión de recurso humano profesional a las instituciones asistenciales. Por tal motivo, es necesario analizar la organización de las escuelas para definir estrategias de apoyo orientadas a la formación de egresados de enfermería, cuyo perfil pueda dar respuesta a las necesidades de salud de la población, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud.

Si bien el 72,7% de las escuelas estudiadas recibe algún tipo de ayuda económica, fundamentalmente para pagar los sueldos de los docentes, la ayuda no es suficiente, tal como lo demuestra la falta de disponibilidad de espacios y recursos didácticos para el desarrollo de las actividades de enseñanza y aprendizaje, especialmente la falta de bibliotecas.

Por último, se evidenció un incremento del 100% en el número de escuelas de enfermería terciarias no universitarias con respecto a la medición realizada

por ACETERA, que en su informe de 2004 señalaba la existencia de 54 establecimientos, y, al mismo tiempo, la existencia de una importante oferta educativa para la formación en enfermería en este nivel de enseñanza.

RELEVANCIA PARA POLITICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian que es necesario poner en marcha intervenciones tendientes a revertir el problema de la escasez de recurso humano en enfermería, considerando especialmente los factores referidos a la organización de las escuelas que pueden incidir en la deserción de alumnos. En este sentido, se considera que este es el camino adecuado para colaborar con el cumplimiento de las metas regionales de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015, establecidas por la OPS/OMS, uno de cuyos objetivos es que la razón de enfermeros calificados con relación a los médicos sea de uno a uno en todos los países.¹⁰

RELEVANCIA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Cabe destacar la importancia que tiene este estudio sobre la situación de la formación de las escuelas de enfermería terciarias no universitarias, en cuanto a que constituye uno de los primeros antecedentes de investigación en el área. Dada la escasez de estudios sobre esta temática en Argentina, se sugiere la necesidad de continuar desarrollando nuevas investigaciones, especialmente en lo relacionado con la problemática de la pérdida y deserción de alumnos en este tipo de carrera.

RELEVANCIA PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

El estudio menciona factores a considerar en la organización de las escuelas y el desarrollo de los planes de estudios. Los resultados obtenidos deben ser informados a las autoridades de Salud y de Educación de las jurisdicciones participantes, a fin de que los utilicen como insumos para la toma de decisiones orientadas a que las escuelas realicen los ajustes necesarios para que el perfil de los graduados en enfermería se adecue a las necesidades de salud locales.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del presente trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ *Estudio exploratorio sobre las escuelas de enfermería.* Dirección Nacional de Recursos Humanos. Oficina Sanitaria Panamericana Representación Argentina. Documento de Trabajo. Buenos Aires, Argentina, 1989.

² OPS/OMS Representación Argentina. *Desarrollo de la enfermería en Argentina 1985-1995. Análisis de situación y líneas de trabajo.* Buenos Aires, 2005; N° 43:34.

³ Diéguez N. Escenarios y perspectivas desde la formación del recurso humano de Enfermería. En: *XVII Congreso Argentino de Enfermería*, Rosario, Argentina, octubre de 2004.

⁴ Federación Argentina de Enfermería. *Informe sobre políticas de enfermería.* Presentado ante la Comisión de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, 2004.

⁵ Ley Nacional de Educación Superior N° 24521/95. *Boletín Oficial* N° 28.204.

⁶ Ministerio de Educación de la Nación. Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058, 8 de septiembre de 2005.

⁷ Decreto Ley 1469/68, *Reglamento de la Enseñanza de la Enfermería.* Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, Secretaría de Salud. Buenos Aires, 1968.

⁸ Resolución 250/05 *Registro Federal de Instituciones de Educación Técnico Profesional.* Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET) Ministerio de Educación de la Nación, Argentina, 2005.

⁹ Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires. *Diseño curricular de la carrera Tecnicatura Superior en Enfermería.* Resolución N° 5011. La Plata, Argentina, 30 de diciembre de 2004.

¹⁰ OPS/OMS, Metas regionales de Enfermería para América Latina. En: *XXVII Conferencia Sanitaria Panamericana Washington*, EEUU, octubre 2007.