



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# Análisis de la Educación en Enfermería en la Región de las Américas y el Caribe hacia la Atención Primaria de Salud y la Salud Universal

---

Estudio desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en colaboración con la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE) y los Centros Colaboradores en Enfermería y Partería de la OPS/OMS: Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN); Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (ENEO UNAM); y la Universidad de Alabama en Birmingham, Escuela de Enfermería (UAB SON).

## INTRODUCCIÓN

En la Región de las Américas, hay muchas personas que no pueden acceder a servicios de salud integrales para lograr una vida saludable, prevenir las enfermedades, y recibir atención primaria de salud en forma oportuna. La OPS/OMS propone el **Acceso Universal a la Salud** y la **Cobertura Universal de Salud** como estrategia para mejorar los resultados en salud y otros objetivos básicos de los sistemas de salud, basados en el derecho de cada persona de recibir el mejor estándar de salud.

El **Acceso Universal a la Salud** se define como la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género, y se logra a través de la eliminación progresiva de las barreras que impiden que todas las personas utilicen servicios integrales de salud, determinados a nivel nacional, de manera equitativa.

La **Cobertura Universal de Salud** se define como la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento. El Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud son tratados en este estudio como **Salud Universal**.

Los(as) enfermeros(as) y obstétricas son el grupo más grande de recursos humanos de salud, y por eso es una prioridad que el currículo de programas de enfermería y obstetricia preparen a los graduados para contribuir a la promoción de la Salud Universal, orientada hacia a la Atención Primaria de Salud, y fundamentada en los determinantes sociales de la salud.

Este estudio tiene como premisa analizar si los programas educativos en enfermería:

---

- 
- Son congruentes con las necesidades de salud de la comunidad en términos de competencias profesionales, conducta ética, accesibilidad y promoción de salud pública;
  - Tienen un currículo dinámico que responda a las necesidades de la comunidad/población y que posibiliten el logro de los objetivos de aprendizaje;
  - Tienen un sistema de evaluación de estudiantes y profesores;
  - Cuentan con mecanismos para monitorear la implementación y revisión del currículo.

Este instrumento fue desarrollado con base en una exhaustiva revisión de la literatura relacionada con los temas de Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud, Atención Primaria de Salud, Educación Transformativa para Profesionales de Salud, y las resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) relacionadas con el fortalecimiento de la enfermería y partería.

**El instrumento está diseñado para programas con nivel de licenciatura o pregrado en Enfermería, y Enfermería y Obstetricia, y está organizado en tres partes:**

Parte 1 - **Estructura** (normas, políticas, profesores, entre otros);

Parte 2 - **Proceso** (currículo, práctica, entre otros); y

Parte 3 - **Resultados** (dónde trabajan los egresados y si están incorporando estos conocimientos a su contexto de práctica o de ejercicio profesional).

---

## INSTRUCCIONES DE LLENADO

Favor de responder de manera completa, todos los ítems incluidos en las diferentes secciones, haciendo clic en la casilla que corresponda con su opinión acerca de la situación de su escuela/ facultad/ programa. En caso de que haya más de un programa académico, seleccionar solamente uno como objeto de este estudio. Su respuesta puede ir de totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo, y no hay respuestas buenas o malas.

Sugerimos que forme un equipo de profesores que pueda responder a las preguntas de la encuesta. **Sólo se aceptaran las respuestas enviadas a través del sistema de encuestas en línea (Survey Monkey)**, sin embargo una copia en papel (archivo adjunto a la invitación enviada por correo electrónico) se puede utilizar para recopilar información antes de completar la encuesta en línea. Esto es recomendable porque después de empezar la encuesta en línea, no es posible parar y guardar sus respuestas. **La fecha límite para llenar esta encuesta es de 4 semanas a partir de la recepción de la invitación por correo electrónico.**

---

## **PARTE 1 - Estructura**

**Estructura** - Recursos utilizados para la formación de los estudiantes que contribuyen a la preparación de aspectos relacionados con la Salud Universal y la Atención Primaria de Salud; tales como: la misión, filosofía, objetivos de la escuela o programa, los recursos, los enlaces con la comunidad y grupos externos, así como las políticas nacionales e internacionales.

Elementos:

**1.1 Información general**

**1.2 Misión, objetivos y filosofía**

**1.3 Recursos, infraestructura y relaciones con la comunidad y grupos externos**

**1.4 Políticas**

## 1.1 Información General

INSTITUCIÓN			
La institución ofrece programa de licenciatura en enfermería:		( ) SI	( ) NO
ATENCIÓN: Si su institución no ofrece programa de licenciatura en enfermería no cumple con los criterios de inclusión de esta investigación y, por tanto, no es necesario continuar el llenado. Muchas gracias.			
Nombre de la universidad o institución de educación, y de la escuela o facultad:			
Nombre del programa:			
ATENCIÓN: Si su escuela ofrece más de un programa, elija sólo uno de ellos como el objeto de esta investigación.			
País:			
Ciudad:			
Tipo de Institución:	( ) Privada	( ) Pública	( ) Otro tipo. Especifique cual:
Nombre del Decano(a) o Director(a) (opcional):			
Contacto del Decano(a) o Director(a) (opcional):			

## DOCENTES

### Número de docentes del programa de pregrado por tipo de contrato y nivel de formación

ATENCIÓN: Considere el nivel de formación más alto que completado por cada profesor y ponga 0 (cero) cuando no haya un profesor en una determinada categoría.

Tiempo completo					Medio tiempo					De asignatura o cátedra o por horas				
L/P	E	M	D	Total	L/P	E	M	D	Total	L/P	E	M	D	Total

Abreviaturas

L/P – Licenciatura o Pregrado;

E – Especialización;

M – Maestría;

D – Doctorado

## ESTUDIANTES

	Nivel de formación				
	L/P	E	M	D	Total
<b>Número de estudiantes:</b>					

Abreviaturas

L/P – Licenciatura o Pregrado;

E – Especialización;

M – Maestría;

D – Doctorado

### Total de horas de experiencia clínica que los estudiantes tienen como parte de sus cursos

En la atención primaria o en el contexto de las comunidades:	En el ámbito hospitalario:	Total:

## 1.2. Misión, objetivos y filosofía

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela de enfermería ha definido su misión, objetivos y filosofía y lo ha socializado con profesores(as), estudiantes y empleados. La declaración de misión describe el proceso educativo para formar un(a) enfermero(a) con competencias básicas acorde con su papel en el sistema de salud, y es consistente con los estándares nacionales y las metas de la profesión. Los objetivos deben homologar con las prioridades de salud de la nación y las necesidades de la comunidad. La filosofía define los valores de la sociedad, la salud, la enfermería y el sistema de salud.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** Normativa, plan estratégico, administradores, revisión de documentos, entrevistas, currículo, plan académico, normas políticas y principios éticos, profesores, estándares de la práctica, la filosofía, métodos enseñanza-aprendizaje, informes locales de salud.

<p style="text-align: center;"><b>1.2</b> <b>Misión, objetivos y filosofía</b></p>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
1. Los objetivos responden a las prioridades nacionales de salud y a las necesidades de la comunidad.						
2. La misión y los objetivos incluyen la responsabilidad social y la participación comunitaria que debe tener el programa.						
3. La escuela/ programa/ facultad integra en su misión la Salud Universal.						

### 1.3. Recursos, infraestructura y relaciones con la comunidad y grupos externos

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela/ programa/ facultad de enfermería cuenta con suficientes instalaciones, empleados, y recursos para profesores y estudiantes que permite que el currículo sea desarrollado adecuadamente. La escuela/ programa/ facultad de enfermería tiene relaciones y convenios con la comunidad, el Ministerio de salud, y otros grupos externos para planear, implementar y evaluar sus programas.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** presupuesto operativo, recursos humanos (gerentes, profesores, estudiantes), plan de inducción, administradores.

<p style="text-align: center;"><b>1.3</b> <b>Recursos, infraestructura y relaciones con la comunidad y grupos externos</b></p> <p style="text-align: center;">La escuela/ programa/ facultad de enfermería [...]</p>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
4. [...] dispone de laboratorios con equipamiento e insumos para que los estudiantes desarrollen habilidades clínicas y de cuidado.						
5. [...] dispone de computadores con acceso a internet de acuerdo al número de estudiantes.						
6. [...] tiene docentes asignados para el desarrollo de la práctica profesional relacionada con la Salud Universal y la Atención Primaria de Salud.						
7. [...] emplea profesores de enfermería con experiencia en atención de salud primaria y con la habilidad para desarrollar y revisar los programas.						
8. [...] promueve colaboración con otras instituciones de enfermería o instituciones nacionales e internacionales de otra índole.						
9. [...] apoya a estudiantes que provienen de comunidades en condición de vulnerabilidad y diferenciación étnica.						
10. [...] cuenta con infraestructura para personas con algún tipo de incapacidad (rampas en buen estado, pasamanos, señalamientos, lugares de estacionamiento y ascensores especiales).						
11. Existen materiales enfocados en la Salud Universal disponibles para profesores y estudiantes.						
12. La institución implementa acciones de vinculación y apoyo a la salud de la comunidad en donde participan profesores y estudiantes.						
13. El cuerpo docente se encuentra vinculado con los escenarios de práctica.						



## 1.4. Políticas

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela de enfermería debe tener políticas relacionadas con la selección, contratación y actualización de profesores; y también políticas de inclusión social y de contratación de recursos humanos de diversas disciplinas.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** Revisión de documentos, de soportes técnicos académicos, reglamentaciones, entrevistas dirigidas a profesores y estudiantes, manual de organización, página electrónica.

<b>1.4 Políticas</b>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
14. La escuela/ programa/ facultad de enfermería tiene una política relacionada con la educación y capacitación continua del profesorado relacionada con la Salud Universal.						
15. La escuela/ programa/ facultad de enfermería tiene políticas que aseguran y apoyan que miembros de la comunidad en condiciones de vulnerabilidad participen de sus programas.						
16. La política de selección, contratación y retención incluye profesores de otras disciplinas además de enfermería.						

---

## **PARTE 2: Proceso**

**Proceso** – Se refiere a la aplicación del proceso educativo para el aprendizaje y sistemas de evaluación de estudiantes de enfermería relacionado con las competencias que guían el currículo; 1) la práctica clínica; 2) colaboraciones o trabajo interprofesionales, con la comunidad, y con el sistema de la salud; 3) estrategias de enseñanza transformativa y 4) procesos de evaluación para promover a la Salud Universal .

Elementos:

- 2.1 **Competencias profesionales generales**
- 2.2 **Modelo de currículo y estrategias de enseñanza/aprendizaje**
- 2.3 **Experiencias clínicas**
- 2.4 **Evaluación del programa de enfermería**
- 2.5 **Evaluación de los estudiantes**

## 2.1. Competencias profesionales generales

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela de enfermería debe definir las competencias que los estudiantes deben alcanzar con relación a su formación y para su ejercicio profesional en el sistema de salud. También necesitan preparar a sus estudiantes con competencias orientadas hacia la Atención Primaria de la Salud para que el país logre el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** Plan estratégico, currículo, plan académico, estándares de práctica, guías de evaluación de estudiantes.

<b>2.1</b> <b>Competencias profesionales generales</b>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
Las competencias profesionales generales que se abordan en el plan de estudios incluyen [...]						
17. [...] habilidades en los campos de la epidemiología y la estadística.						
18. [...] evaluación comunitaria y poblacional.						
19. [...] aspectos de salud pública y valoración comunitaria.						
20. [...] conocimiento y evaluación de los diferentes determinantes en salud.						
21. [...] conocimientos y prácticas en la Atención Primaria de la Salud.						
22. [...] conocimientos de los principios de la Salud Universal.						
23. [...] la comprensión del desarrollo de políticas, sistemas de salud, financiamiento y leyes en salud.						
24. [...] evaluación y mejoramiento de la calidad continua de programas de salud.						
25. [...] garantía de calidad y seguridad de los pacientes.						
26. [...] el conocimiento sobre eventos de interés en salud pública: enfermedades y su manejo, incluso enfermedades no-transmisibles, enfermedades infecciosas, y enfermedades transmitidas por vectores.						
27. [...] tecnologías de la información para la asistencia sanitaria.						
28. [...] salud ambiental.						
29. [...] salud global.						
30. [...] ética, derechos humanos, y justicia social.						

<p style="text-align: center;"><b>2.1</b> <b>Competencias profesionales generales</b></p>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
Las competencias profesionales generales que se abordan en el plan de estudios incluyen [...]						
31. [...] respeto y entendimiento de diferentes culturas y el impacto de la cultura en la vida humana.						
32. [...] promoción de salud mental.						
33. [...] liderazgo, abogacía, manejo de cambios, coordinación y administración de servicios de salud.						
34. [...] preparación para emergencias y desastres, respuesta y recuperación.						
35. [...] educación para la salud y educación terapéutica para el paciente y para grupos en la comunidad.						
36. [...] la formación para el trabajo y la colaboración interprofesional.						
37. [...] conocimiento del contexto y las prioridades de salud en el país.						
38. [...] conocimiento de los principios de cuidado centrado en las personas, familias y comunidades.						
39. [...] desarrollo de pensamiento complejo y sistémico.						
40. [...] el desarrollo de habilidades para resolver problemas y tomar decisiones clínicas basada en la evidencia.						
41. [...] la importancia de aprendizaje continua durante toda la vida.						
42. [...] los principios de metodologías de investigación y de enfermería basada en la evidencia, incluyendo el pensamiento analítico y crítico.						
43. [...] contenido esencial para el fortalecimiento de los sistemas de salud a través de los valores de la Salud Universal y de la Atención Primaria de Salud.						

## 2.2. Modelo de currículo y estrategias de enseñanza/aprendizaje

**Aspectos a tener en cuenta:** Las escuelas/ programas/ facultades de enfermería deben definir los modelos de currículo y los métodos de enseñanza empleados. El contenido del currículo debe estar relacionado con la filosofía, las metas y las competencias a desarrollar. Los criterios de evaluación del aprendizaje e indicadores deben ser descritos y compartidos. Las escuelas/ programas/ facultades deben usar estrategias de enseñanza y aprendizaje transformativas.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** Normativas, entrevistas, currículo, plan académico, normativa ética, docentes, comité estudiantil, estándares de práctica.

<p style="text-align: center;"><b>2.2</b> <b>Modelo de currículo y estrategias de enseñanza/aprendizaje</b></p>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
44. La escuela/ programa/ facultad de enfermería ofrece una combinación adecuada de experiencias de aprendizaje en el nivel de Atención Primaria.						
45. La escuela/ programa/ facultad de enfermería ofrece a los estudiantes oportunidades de aprender con estudiantes de otras disciplinas además de la enfermería.						
46. La escuela/ programa/ facultad de enfermería incluye experiencias prácticas de trabajo en equipo interprofesional en aula de clases o laboratorios de simulación.						
47. Los profesores utilizan estrategias de enseñanza para promover el aprendizaje activo.						
48. Los profesores utilizan estrategias de enseñanza para promover el aprendizaje individualizado.						
49. El currículo y la enseñanza están basados en el desarrollo y logro de competencias que los estudiantes docentes deben desarrollar y alcanzar.						
50. La enseñanza en la clase es interprofesional e interdisciplinaria.						
51. El currículo incorpora el servicio comunitario como parte de los procesos de aprendizaje.						
52. El currículo incorpora el uso de simulación clínica o experiencias de simulación para la práctica en Atención Primaria de la Salud.						

### 2.3. Experiencias clínicas

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela/ programa/ facultad proporciona experiencia clínica adecuada y provee los recursos necesarios, incluyendo instalaciones de entrenamiento clínico o escenarios de práctica. El entrenamiento para el desarrollo de una formación clínica prepara a los estudiantes para satisfacer las necesidades relevantes de la población a nivel local y nacional. Las instalaciones para el entrenamiento clínico deben ser evaluadas con regularidad para revisar si son apropiadas y de calidad para el cumplimiento de los objetivos.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** Circulares, minutas, plan estratégico, currículo, plan académico o de estudios, plan de prácticas, visitas, recorridos, entrevistas con administradores, profesores, enfermeros(as) del área clínica, y estudiantes.

<p style="text-align: center;"><b>2.3</b> <b>Experiencias clínicas</b></p>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
53. La experiencia clínica de los estudiantes incluye la Atención Primaria de Salud.						
54. El personal de enfermería de los servicios y/o convenios participan en la planeación de las actividades prácticas de los estudiantes.						
55. Los estudiantes tienen experiencias clínicas en diferentes niveles de atención a la salud (enfaticando en la atención primaria).						
56. Hay integración entre los servicios de salud y la escuela/ programa/ facultad.						

## 2.4. Evaluación del Programa de Enfermería

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela/ programa/ facultad ha establecido mecanismos de evaluación que monitorean el currículo para asegurar que los desafíos o problemas identificados sean resueltos. El currículo debe ser revisado por lo menos una vez al año y los resultados retroalimentados a todos los estudiantes y a la comunidad de interés.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** Normativas, entrevistas, currículo, plan académico, normativa ética, profesores, comité estudiantil, estándares de práctica.

<p style="text-align: center;"><b>4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Evaluación del Programa de Enfermería</b></p>	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
57. La escuela/ programa/ facultad de enfermería realiza una evaluación periódica del plan de estudios con la participación de los estudiantes.						
58. Los resultados de la evaluación son socializados con las autoridades educativas y organizaciones profesionales.						
59. El proceso de evaluación del programa analiza el grado en que la escuela prepara a los estudiantes para contribuir a la Salud Universal.						

## 2.5. Evaluación de los estudiantes

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela/ programa/ facultad tiene establecido los mecanismos de evaluación que valoran el progreso de los estudiantes y las metodologías utilizadas en este proceso, incluyendo los criterios para lograr su aprendizaje.

**Fuentes y métodos de colección de datos:** Rendimiento académico, perfiles de los cursos, reportes de profesores, exámenes aplicados, formularios de evaluación.

2.5 Evaluación de los estudiantes	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
60. La escuela/ programa/ facultad de enfermería evalúa la opinión del estudiante periódicamente y al final del desarrollo de las asignaturas o cursos.						
61. La evaluación final integra los resultados de la evaluación de los distintos elementos curriculares.						
62. Los resultados de la evaluación de los estudiantes son conocidos oportunamente por los estudiantes.						



---

### **PARTE 3: Resultados**

**Resultados** – Se refiere a la evaluación del programa de las escuelas/ programas/ facultades de enfermería para determinar si la formación de los estudiantes está orientada hacia a la Salud Universal. Esta dimensión también está relacionada con los procesos utilizados para comunicarse con los egresados y empleadores con el propósito de identificar o valorar si los estudiantes están contribuyendo a la Salud Universal mediante el servicio social comunitario, trabajos de tesis, entre otros, o enfocados a grupos en condición de vulnerabilidad.

### 3.1. Resultados

**Aspectos a tener en cuenta:** La escuela/ programa/ facultad de enfermería debe establecer un sistema de indicadores para monitorizar el éxito del programa educativo. Estos indicadores deben ser analizados, socializados y retroalimentados a diferentes instituciones de salud.

**Fuentes y métodos de recolección de datos:** indicadores, administradores, coordinadores, entrevistas, profesores, evaluaciones de cursos, consejo de estudiantes/profesores.

3.1 Resultados	Fuertemente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo	No aplica
La escuela/ programa/ facultad de enfermería [...]						
63. [...] divulga los indicadores obtenidos en la evaluación del programa a coordinadores, profesores y otras personas interesadas.						
64. [...] establece indicadores para cada meta del programa y desarrolla un plan de mejora para lograr las metas.						
65. [...] recolecta datos sobre el empleo de los egresados.						
66. [...] analiza el número de graduados empleados en la atención primaria de salud y en ambiente hospitalario.						
67. [...] recolecta datos sobre el número de estudiantes que realizan prácticas o servicio social en comunidades en condición de vulnerabilidad.						
68. Los proyectos de investigación desarrollados en su programa de enfermería, analizan, facilitan y/o evalúan la competencia del país o región para lograr a la Salud Universal.						

---

## Conclusión

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE) y los Centros Colaboradores en Enfermería y Partería de la OPS/OMS: Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN); Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (ENEO UNAM); y la Universidad de Alabama en Birmingham, Escuela de Enfermería (UAB SON) reconocen la importancia de la educación de enfermería en la Atención Primaria de Salud como una estrategia para que los países logren el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. Uno de los propósitos de este material es proveer una herramienta útil para el uso de decanos/directores y profesores de escuelas/ programas/ facultades de enfermería para revisión y/o rediseño curricular.

## Referencias

1. American Association of Colleges of Nursing, *The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice*. 2008.
2. American Association of Colleges of Nursing, *Recommended Baccalaureate Competencies and Curricular Guidelines for Public Health Nursing - A supplement to the Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice*. 2013.
3. Andrusyszyn, M., C. Iwasiw, and D. Goldenberg, *Computer conferencing in graduate nursing education: perceptions of students and faculty*. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 1999. 30(6): p. 272-278.
4. Arant, T., et al., *Advancing Your Clinical Research Career Through Educational Opportunities*. *Monitor*, 2007. 21(5): p. 19-23.
5. Artaza, O. and B. Sagastuy. *Construyendo una estrategia para la cobertura universal en salud*. 2012.
6. Artaza, O. and B. Sagastuy, *Construyendo una estrategia para la cobertura universal en salud* *Boletín Informativo de la Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social*, 2012(Número 6): p. 2.
7. Borrell, R.M., *Educación en salud pública; tendencias, desafíos y recursos de aprendizaje*, in *PAHO website*. 2012.
8. Callen, B., et al., *Teaching/learning strategies for the essentials of baccalaureate nursing education for entry-level community/public health nursing*. *Public Health Nurs*, 2013. 30(6): p. 537-47.
9. Campbell, E.G., et al., *Status of clinical research in academic health centers: views from the research leadership*. *Jama*, 2001. 286(7): p. 800-6.
10. Carácio, F.C.C., et al., *A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária*. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2014. 19(7): p. 2133-2142.
11. Carter, K.F., et al., *Use of PHN competencies and ACHNE essentials to develop teaching-learning strategies for generalist C/PHN curricula*. *Public Health Nursing*, 2006. 23(2): p. 146-160.
12. Cassiani, S.H., *Strategy for universal access to health and universal health coverage and the contribution of the International Nursing Networks*. *Rev Lat Am Enfermagem*, 2014. 22(6): p. 891-2.
13. Chiesa, A.M. and L.A. Fracolli, *An educational process to strengthen primary care nursing practices in Sao Paulo, Brazil*. *Int Nurs Rev*, 2007. 54(4): p. 398-404.
14. CIHC Canadian Interprofessional Education Collaborative, *A national interprofessional competency framework*. 2010.
15. Cohen, B.E. and D. Gregory, *Community health clinical education in Canada: part 2--developing competencies to address social justice, equity, and the social determinants of health*. *Int J Nurs Educ Scholarsh*, 2009. 6: p. Article2.
16. Danielson, E., et al., *Nursing and public health in Europe- a new continuous education programme*. *International Nursing Review*, 2005. 52(1): p. 32-38.
17. Davidson, R.M., et al., *A cooperative network of trained sites for the conduct of a complex clinical trial: a new concept in multicenter clinical research*. *Am Heart J*, 2006. 151(2): p. 451-6.
18. Diem, E. and A. Moyer, *Development and testing of tools to evaluate public health nursing clinical education at the baccalaureate level*. *Public Health Nurs*, 2010. 27(3): p. 285-93.
19. Douglas, M.K., et al., *Guidelines for implementing culturally competent nursing care*. *J Transcult Nurs*, 2014. 25(2): p. 109-21.
20. Dreier, A., et al., *A curriculum for nurses in Germany undertaking medically-delegated tasks in primary care*. *Journal of Advanced Nursing*, 2010. 66(3): p. 635-644.
21. Duran-Arenas, L., et al., *La transformación del sistema de salud con base en la atención primaria*. *Gaceta Medica de Mexico*, 2012. 148(552): p. 7.
22. Education Committee of Association of Community Health Nurse Educators, *Essentials of Baccalaureate nursing education for entry level community/public health nursing*. Association of Community Health Nursing Educators, 2009.
23. Everett, S., et al., *Ensuring the SCPHN curriculum is fit for purpose*. *British Journal of School Nursing*, 2008. 3(2): p. 371-382.
24. Frenk, J., et al., *Improving global health education: development of a Global Health Competency Model*. *Am J Trop Med Hyg*, 2014. 90(3): p. 560-5.
25. Frenk, J., et al., *Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world*. *The Lancet*, 2010. 376(9756): p. 1923-1958.
26. Garfield, R., *Nursing and nursing education in Haiti*. *Nursing Outlook*, 2011. 60(1): p. 16-20.

27. Global Health Workforce Alliance, *Scaling up, saving Lives: Task force for scaling up education and training for health workers, global health workforce alliance*. . 2008.
28. Gomez-Camelo, D., *Análisis comparado de los sistemas de salud de la región andina y el Caribe*. Rev Salud Pública, 2005. 7(3): p. 305-316.
29. Gutierrez-Valverde, J.M., Georgina Mayela Nunez-Rocha, *La Participación de Enfermería en la formulación de políticas de salud*. Revista Enfermería Inst Mexico Seguro Social, 2009. 17(1): p. 59-60.
30. Hanacharunkul, S., *Nurses in primary health care and the nurse practitioner role in Thailand*. Contemporary Nurse, 2007. 26(1): p. 83-93.
31. Horton, R. and P. Das, *Universal health coverage: not why, what, or when-but how?* Lancet, 2014.
32. Institute of Medicine, *Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century*. 2001, Institute of Medicine.
33. Institute of Medicine, *Empowering women and strengthening health systems and services through investing in nursing and midwifery enterprise: Lessons from lower-income countries: Workshop summary*, T.N.A. Press, Editor. 2015: Washington, D. C. p. 119.
34. Institute of Medicine (IOM), *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. 2011, Washington, D.C.: The National Academies Press.
35. International Council of Nurses, *Nurses and Primary Health Care*. 2007.
36. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*, Interprofessional Education Collaborative, Editor. 2011: Washington, D. C. .
37. Kadioglu, H., S. Albayrak, and M.M. Esin, *Public health nursing education in Turkey: A national survey*. International Nursing Review, 2013. 60(4): p. 536-542.
38. Keller, L.O., et al., *Finding common ground in public health nursing education and practice*. Public Health Nursing, 2011. 28(3): p. 261-270.
39. Latter, S., et al., *Education for public health capacity in the nursing workforce: Findings from a review of education and practice issues*. Nurse Education Today, 2003. 23: p. 211-218.
40. Lazcano-Ponce, E., Raffaella Schiavon, Patricia Uribe-Zuniga, Dilys Walker, Leticia Suarez-Lopez, Rufino Luna-Gordillo, Alfredo Ulloa-Aguirre, *Cobertura de atención del parto en México. Su interpretación en el contexto de la mortalidad materna*. Salud Pública México, 2013. 55(2): p. 214-224.
41. Levin, P.F., et al., *Graduate education for advanced practice public health nursing: At the crossroads*. Public Health Nursing, 2008. 25(2): p. 176-193.
42. Mackey, S., et al., *Primary health care as a philosophical and practical framework for nursing education: Rhetoric or reality?* Contemporary Nurse, 2013. 45(1): p. 79-84.
43. Marshall, R. and R. Shelton, *Preparing nursing students to be community health practitioners*. British Journal of Community Nursing, 2012. 17(12): p. 622-629.
44. Medeiros, V.C., *Atividades de formação do enfermeiro no âmbito da atenção básica à saúde*. Texto Contexto Enferm, 2011. 20: p. 27-35.
45. Montenegro, L.C. and M.J.M. Brito, *Aspectos que facilitam ou dificultam a formação do enfermeiro em atendimento primário à saúde*. Invest Educ Enferm, 2011. 29(2): p. 238-247.
46. Morse, M., *"Teleschooling" may be the answer. One South Dakota region is using teleconference classes to train nursing students*. Health Prog, 2004. 85(2): p. 26-28.
47. Nigenda, G., et al., *Recent developments in public health nursing in the Americas*. International Journal of Environmental Health Research, 2010. 7(3): p. 729-750.
48. Oliveira, J.L.T., M.R. Candiá, and M.L.A. Leopoldo, *Educação continuada para profissionais de saúde de uma unidade de atenção primária à saúde de Juiz de Fora por estagiários de enfermagem*. Revista de APS-Atenção Primária à Saúde, 2012. 15(3): p. 368-373.
49. Ouzts, K.N., J.W. Brown, and C.A.D. Swearingen, *Developing Public Health Competence Among RN-to-BSN Students in a Rural Community*. Public Health Nursing, 2006. 23(2): p. 178-182.
50. Pan American Health Organization, *Toronto Call to Action: Towards a Decade of Human Resources for Health in the Americas*. 2005, Pan American Health Organization.
51. Pan American Health Organization. *Resolución CD50.R7 - Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud*. PAHO website [Resolution] 2010; Available from: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R7-s.pdf>.
52. Pan American Health Organization. *Futuro y tendencias en la formación de recursos humanos en México para la cobertura universal en salud basada en la atención primaria*. 2014 11 marzo 2014; Available from:

[http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=668:seminario-futuro-tendencias-formacion-recursos-humanos&catid=827:noticias&Itemid=499](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=668:seminario-futuro-tendencias-formacion-recursos-humanos&catid=827:noticias&Itemid=499).

53. Pan American Health Organization, *Strategic Plan of the Pan American Health Organization 2014-2019*. 2014.
54. Pan American Health Organization, *Strategy for universal access to health and universal health coverage*, in CD53/5, Rev. 2. 2014, Pan American Health Organization.
55. Reid, U., *Basic nursing education for primary health care in the Caribbean*. International Nursing Review, 1982. 29(6): p. 169-176.
56. Rodrigues, C.D.S. and R.R. Witt, *Funções essenciais de saúde pública no currículo de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*. Rev Esc Enferm USP. 44(1): p. 84-91.
57. Rodrigues, L.M.S. and C.M.M. Tavares, *Estágio supervisionado de enfermagem na atenção básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem*. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2012. 13(5): p. 1075-1083.
58. Rodrigues, L.M.S., C.M.M. Tavares, and A.D.S. Elias, *Interaction, education and health services for the development of the supervised internship in nursing in primary health care*. Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online, 2014. 6(1): p. 356-363.
59. Rugen, K.W., et al., *Veteran Affairs Centers of Excellence in Primary Care Education: Transforming nurse practitioner education*. Nursing Outlook, 2014. 62(2): p. 78-88.
60. Schoneman, D., et al., *Competency-based Project to Review Community/Public Health Curricula*. Public Health Nursing, 2013. 31(4): p. 373-383.
61. Shamian, J., *El papel de la Enfermería en la atención sanitaria*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2014. 67(6).
62. Sherwood, G. and M. Zomorodi, *A new mindset for quality and safety: the QSEN competencies redefine nurses' roles in practice*. J Nurs Adm, 2014. 44(10 Suppl): p. S10-8.
63. Silva, M.J., E.M. Sousa, and C.L. Freitas, *Formação em Enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2011. 64(2): p. 315-321.
64. Singh, M., *Evaluation framework for nursing education programs: application of the CIPP model*. International Journal of Nursing Education Scholarship, 2004. 1(1).
65. Smolowitz, J., et al., *Role of the registered nurse in primary health care: Meeting health care needs in the 21st century*. Nurs Outlook, 2014.
66. Souza Costa, R.K. and F.A.N. Miranda, *Sistema Único de Saúde e da família na formação acadêmica do enfermeiro*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2009. 62(2): p. 300-304.
67. Souza Costa, R.K. and N. Miranda, *Opiniao do graduando de enfermagem sobre a formacao do enfermeiro para o SUS: uma nalise da FAEN/UERN*. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2010. 14(1): p. 39-47.
68. Swanson, J.M., *Health-care delivery in Cuba: nursing's role in achievement of the goal of 'Health for All'*. Int J Nurs Stud, 1988. 25(1): p. 11-21.
69. The Quad Council of Public Health Nursing Organizations, 2011.
70. UNESCO, *Tendencias de la educacion superior en America Latina y el Caribe*. UNESCO, 2008.
71. United Nations, *Convention on the rights of persons with disabilities*. 2006.
72. Ventura, C.A.A., et al., *Global health competencies from the perspective of nursing faculty from Brazilian higher education institutions*. Revista Latina-Americana de Enfermagem, 2014. 22(2): p. 179-186.
73. Wilson, L., et al., *Global Health Competencies for Nurses in the Americas*. Journal of Professional Nursing, 2012. 28(4): p. 213-222.
74. Wilson, L., et al., *Identifying global health competencies for undergraduate nursing students in the Americas and in Africa - Presentation*. 2014.
75. Wilson, L.L., *Preparing nurses for global health care*. Rev Lat Am Enfermagem, 2011. 19(6): p. 1278-9.
76. Witt, R.R., C.L.M. Duro, and R.F. Henrique, *Estruturando ações de enfermagem no PET-Saúde da Família*. Revista de APS-Atenção Primária à Saúde, 2012. 15(4): p. 522-526.
77. Woods, M.A., *Public health intervention model: impact on Australian community and mental health nursing students' practice*. International Journal of Nursing Education Scholarship, 2010. 7(1).
78. World Health Organization, *Declaration of Alma-Ata: International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978*. 1978.
79. World Health Organization, *Strengthening Nursing and Midwifery Resolution WHA59.27*. 2006, World Health Organization: Geneva.
80. World Health Organization, *The World Health Report 2006 - Working together for health*. 2006: Geneva.
81. World Health Organization, *Guidelines for evaluating basic nursing and midwifery education and training programs in the African region*. 2007.

- 
82. World Health Organization, *Task shifting: Rational redistribution of tasks among health workforce teams: Global recommendations and guidelines* 2008, World Health Organization, Geneva.
  83. World Health Organization, *World Health Report 2008: Primary health care now more than ever*. 2008, World Health Organization: Geneva, Switzerland.
  84. World Health Organization, *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice* 2010, World Health Organization: Geneva.
  85. World Health Organization, *Nursing Midwifery Services Strategic Directions*, W.h. Organization, Editor. 2010: Geneva, Switzerland.
  86. World Health Organization, *The World Health Report: Health systems financing - The path to universal coverage*. 2010.
  87. World Health Organization. *10 facts on the state of global health*. 2013 [cited 2013 June 23]; Available from: [http://www.who.int/features/factfiles/global\\_burden/facts/en/index.html](http://www.who.int/features/factfiles/global_burden/facts/en/index.html).
  88. World Health Organization, *Nursing and Midwifery Progress Report*. 2013.
  89. World Health Organization, *Transforming and scaling up health professionals' education and training: Guidelines*. 2013.
  90. World Health Organization, *World Health Report 2013: Research for universal health coverage*. 2013.
  91. World Health Organization, *WHO Document: Report of the sixth global forum for government chief nurses and midwives - Nursing and Midwifery Workforce and Universal Health Coverage (UHC)*. 2014: Geneva, Switzerland.
  92. World Health Organization. *Global coalition calls for acceleration of access to universal health coverage*. 2015; Available from: [http://www.who.int/universal\\_health\\_coverage/en/](http://www.who.int/universal_health_coverage/en/).
  93. World Health Organization and United Nations Children's Fund, *Alma-Ata, 1978: Primary Health Care: Report of the International Conference on Primary Health Care*, W.H.O.a.U.N.C.s. Fund, Editor. 1978.
  94. World Helth Organization, *Global standards for the initial education of nurses and midwives*, W.H. Organization, Editor. 2009, World Health Organization: Geneva, Switzerland.